43

Synthèse critique

Bilan des évaluations portant sur les services sociaux

Francine Ouellet,
Christiane Lampron

COMMISSION D'ENQUÊTE
SUR LES SERVICES DE SANTÉ
ET LES SERVICES SOCIAUX

Québec

43

Synthèse
critique

Bilan des evaluations portant sur les services sociaux

Francine Ouellet,
Christiane Lampron

Ce document a été préparé dans le cadre du programme de recherche de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux qui en a autorisé la publication, sur recommandation de son comité scientifique. Les idées qui y sont exprimées ne traduisent pas nécessairement celles de la Commission. Le contenu et la forme - présentation, correction de la langue - relèvent de la seule et entière responsabilité des auteurs et auteures.

Cette publication a été produite par
Les Publications du Québec
1279, boul. Charest Ouest
Québec G1N 4K7

Conception graphique de la couverture:
Verge, Lebel associés inc.

(C) Gouvernement du Québec

Dépôt légal - 4e trimestre 1987
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-551-08489-X

BILAN DES EVALUATIONS

PORTANT SUR LES SERVICES SOCIAUX

RAPPORT FINAL

présenté à la Commission d'enquête

sur la santé et les services sociaux

par: Francine Ouellet, Ph.D.
responsable du projet

Christiane Lampron, m.s.s.
professionnelle de recherche

25 mars 1987

TABLE DES MATIERES

. Introduction 1

1. Quelques éléments d'histoire 3

1.1 L'évaluation au Québec 3
1.2 L'évaluation en Grande-Bretagne et aux Etats-Unis 10
1.3 L'évaluation en France 16
1.4 En guise de conclusion 20

2. Epistémologie, méthodologie et pratiques évaluatives 23

2.1 Les évaluations de besoins 26

2.1.1 Rappel théorique 26
2.1.2 Les pratiques effectives 28

2.2 Les évaluations de programmes 33

2.2.1 Rappel théorique 33
2.2.2 Les pratiques effectives 37

2.3 Les évaluations d'intervention(s) ou de stratégies(s) d'intervention 42

2.3.1 Rappel théorique 42
2.3.2 Les pratiques effectives 45

2.4 Les évaluations institutionnelles 49

2.4.1 Rappel théorique 49
2.4.2 Les pratiques effectives 54

2.5 Les projets d'expérimentation 59

. Synthèse et pistes de réflexion 61

. Bibliographie 65

A. Documents et rapports de recherche analysés 65

B. Outils de référence 82

INTRODUCTION

Nous avions comme mandat de faire le bilan des évaluations portant sur les services sociaux au Québec. Plus précisément, les objectifs de ce projet étaient de:

- dresser un portrait des évaluations réalisées dans le champ des services sociaux;

- dégager les caractéristiques des orientations de la recherche, des liens avec la pratique et des indicateurs prévalents.

Ce bilan s'est réalisé au travers des documents disponibles ou rendus disponibles par les organismes, et portant sur la période 1980-1986.

L'une des difficultés rencontrées a été, entre autres, de définir le social pour identifier nos cibles d'analyse. Nous nous en sommes donc tenues à ce qui relève de la distribution des services sociaux, particulièrement de la distribution par le réseau formel. Ainsi, tous les organismes officiels québécois ont été contactés (CSSS, CSS, CLSC, DSC et certains centres d'accueil), voulant ainsi repérer les endroits où le social s'insérait et s'évaluait. Nécessairement, les organismes hors-réseau, plus difficiles à repérer, ont été quelque peu délaissés. De toute évidence, ce ne sont pas non plus ceux qui génèrent des évaluations ou qui ont des fonds pour le faire.

Cette démarche de repérage et d'analyse de rapports de recherche évaluative s'est poursuivi d'octobre 1986 à mars 1987. Par conséquent, on ne peut prétendre à une analyse très exhaustive dans le cadre de cette limite.

Nous avons voulu rendre compte de caractéristiques très particulières des recherches québécoises, en les situant dans leur contexte historique.

Vous trouverez donc ci-après quelques éléments d'histoire de la recherche évaluative québécoise, comparée aux courants de pensée américain et français. Ce rappel historique sera suivi de considérations épistémologiques et méthodologiques, celles-ci sous-tendant le bilan des pratiques effectives. Ce bilan est présenté selon une classification particulière, qui permet de distinguer: les évaluations de besoins, les évaluations de programmes, les évaluations d'intervention (s), les évaluations institutionnelles et les projets d'expérimentation. La conclusion-synthèse annonce ensuite quelques pistes de réflexion.

Bref, un bilan qui n'est pas une méta-évaluation mais plutôt un regard critique sur la recherche évaluative québécoise et les questionnements qu'elle provoque.

1. QUELQUES ELEMENTS D'HISTOIRE.

1.1 L'évaluation au Québec.

Le développement de la recherche évaluative dans le domaine des services sociaux québécois fut marqué par une série d'événements importants depuis la fin des années '60.

Que l'on se souvienne simplement de la réforme socio-sanitaire qui entraîna avec elle la disparition progressive du rôle supplétif et complémentaire de l'Etat et qui donna l'envol à une philosophie différente dans la dispensation des services sociaux, où l'efficacité devint l'élément majeur tant au niveau de l'évaluation des services et des programmes qu'à celui de l'orientation même du nouveau modèle. Que l'on se souvienne aussi du mouvement de désinstitutionnalisation issu de la dernière décade qui vise à "orienter le programme d'intervention vers des formules qui préconisent à la fois une amélioration de la qualité de vie pour les clients et une réduction des coûts pour l'Etat" (Von Schoenberg, 1985, p. 4). Et tout récemment, la restructuration des services sociaux qui a impliqué un nouveau partage des effectifs, mandats et pouvoirs entre les Centres de Services Sociaux et les Centres Locaux de Services Communautaires.

Ces différents événements ont eu des répercussions importantes sur la recherche sociale. "Les mutations qui s'observent dans le rôle et les engagements sociaux de l'Etat, l'incertitude régnant dans les milieux de pratique suite aux récentes restructurations et, comme résultante, la crise que traverse l'intervention s'accompagnent d'impulsions nouvelles caractérisant la recherche sociale. En effet, les nécessités nouvelles de l'intervention et de la décision politico-administrative orientent les pratiques de recherche de façon significative et concrète: l'emphase étant dorénavant l'action et l'évaluation". (Beaudoin, Lefrançois, Ouellet, 1986).

Mais, pouvons-nous répondre de façon satisfaisante au défi lancé à la recherche sociale? A-t-elle une infrastructure suffisamment développée pour la soutenir dans ses travaux? En 1982, Astrid Lefebvre-Girouard faisait état de la recherche sociale dans le réseau des affaires sociales et chez les organismes communautaires, dans le cadre du 50e congrès de

l'ACFAS. Elle mentionnait que l'absence ou la présence même d'un service de recherche et son type d'infrastructure, l'orientation des problématiques de recherche, les thèmes exploités, les objectifs poursuivis, les clientèles en fonction desquelles les études sont effectuées, de même que les modalités de réalisation varient selon qu'il s'agit de divers types d'établissement du réseau ou de différentes catégories d'organismes communautaires.

A titre d'exemple, il n'existe pas d'infrastructure réelle de recherche dans les centres locaux de services communautaires, aucun poste n'ayant été prévu à cette fin. Les quelques études que l'on puisse y trouver sont très souvent le fruit d'une collaboration entre un chercheur et un ou plusieurs praticiens interéssés par une même problématique. Les subventions, à ce moment, proviennent exclusivement d'organismes extérieurs tels que le CQRS, le CRSH etc. Certains CLSC ont profité de leur phase d'implantation pour tracer le profil socio-communautaire de leur population par quelques études sur le terrain. Cette "infrastructure" temporaire disparaissait toutefois avec le démarrage progressif des activités du CLSC.

Les organismes communautaires ne semblent guère plus favorisés que les CLSC dans leurs activités de recherche. De taille réduite, jouant un rôle plus effacé, très souvent, que celui des établissements du réseau des Affaires sociales, ils offrent peu d'intérêt pour un chercheur de carrière. Ne pouvant trouver sur place l'encadrement et les dispositions nécessaires à la réalisation de ses travaux, il s'oriente davantage vers les organismes dotés de structures plus établies. Le caractère provisoire de certains organismes communautaires, la mobilité du personnel, les changements d'orientation, le manque de budget sont autant de facteurs qui rendent difficile l'établissement d'une structure de recherche dans ce type d'organisme.

Les centres de services sociaux quant à eux, donnent accès à la recherche. Mais cet accès semble toutefois très limité compte tenu du nombre de postes disponibles. "En juin 1981, 22 postes de recherche se répartissaient dans 14 établissements suivant un prorata normatif de 1 chercheur par 100 employés permanents. En général, il n'y avait qu'un seul chercheur par établissement, lequel devait vaquer à de multiples tâches connexes. Les régions densément peuplées (Montréal et Québec) en raison de ce prorata avaient l'avantage de se voir octroyer plus de postes de recherche. En mai 1982, seuls les centres de services sociaux de Montréal

et de Québec possédaient encore une unité de recherche formellement constituée, rattachée à la direction des services professionnels. le CSSMM avaient 5 postes au lieu de 7 et le CSSQ, 3 au lieu de 5. Si l'on considère l'ensemble des centres de services sociaux de la province, en moins d'un an, plus de la moitié des postes de recherche avaient été coupés en raison de restrictions budgétaires". (Lefebvre-Girouard, 1982, p. 106).

Les départements de santé communautaire semblent les mieux pourvus dans le domaine de la recherche. En effet, en 1982, on a identifié "32 DSC qui se partageaient 54 postes de recherche. Tout comme pour les centres de services sociaux, ce sont les régions les plus densément peuplées (Montréal et Québec) qui obtiennent le plus grand nombre de ressources. A titre d'exemple, Montréal pouvait compter sur 17 postes et Québec sur 15. Ces deux régions se voient octroyer un plus grand nombre de chercheurs que les autres régions socio-sanitaires parce qu'un plus grand nombre de départements de santé communautaire sont présents sur leur territoire respectif" (Lefebvre-Girouard, 1982, p. 108).

Les Conseils de la Santé et des Services Sociaux donnent eux aussi accès à certaines activités de recherche. Le plus souvent elles sont reliées aux exercices de planification et de direction de l'établissement. Toutefois, il peut arriver que des études soient réalisées en collaboration avec d'autres organismes du réseau, sur des problématiques, services ou programmes qui présentent des enjeux politiques et économiques importants.

Les CSSS, en plus de réaliser eux-mêmes certaines activités de recherche, jouent le rôle d'organismes subventionnaires dans le réseau.

Créé en 1980, le Conseil Québécois de la Recherche Sociale est un organisme subventionnaire dont le but est d'aider au développement de la recherche sociale. Son but n'est pas de "faire" de la recherche, mais bien d'en faciliter l'accès. Ainsi, le CQRS "institut et régit des programmes de subventions à la recherche sociale en plus d'agir à titre de conseiller auprès du ministre pour toute question pertinente". (Ministère des Affaires sociales, 1985, p. 32).

Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux, quant à lui, mit sur pied en 1982, la Direction de l'évaluation des programmes afin de répondre à un besoin croissant dans les organisations, soit celui d'aider à la prise de décision. "La création de la Direction de l'évaluation des programmes représentait alors un investissement dans le développement, l'application et l'amélioration graduelle d'une approche qui soit soucieuse de rigueur méthodologique et préoccupée d'utilité concrète" (Bergeron, 1985).

Depuis la fin des années '70, une association québécoise en évaluation permet aux différents spécialistes et toutes personnes concernées par l'évaluation d'échanger des informations sur l'avancement de leurs travaux. Il s'agit de l'"Association pour le développement de la mesure et de l'évaluation en éducation" (ASMEE), association qui entretient des liens avec la France et la Belgique, ce qui lui confère un caractère international.

Sur le plan canadien, une revue publiée par l'Association canadienne d'évaluation, la "Revue canadienne d'évaluation/ Canadian Journal of Evaluation" s'intéresse, d'une façon particulière au domaine des services sociaux.

Le domaine des services sociaux québécois possède une infrastructure de recherche qui nous apparaît fort peu développée, voire même en régression plutôt qu'en expansion. Sa fragilité et son peu d'assurance face à sa propre survie à l'intérieur des quelques établissements identifiés précédemment font en sorte qu'elle ne peut suffire à répondre aux nombreuses attentes et besoins du réseau d'une part et des professionnels de recherche d'autre part. Depuis la fin des années '70, les services sociaux au Québec font face à un nouveau défi, celui de l'évaluation. Avions-nous et avons-nous encore aujourd'hui les possibilités de le relever?

La recherche évaluative est encore jeune de tradition, aussi bien au Canada qu'au Québec. Il s'en fait peu, quoique l'on ait pu observer une augmentation marquée depuis la dernière décade. A titre d'exemple, une étude réalisée par Léonard Rutman, en 1977 faisait état de la recherche évaluative au Canada, dans le domaine des services sociaux, entre les années 1970 et 1975. Seulement 172 études ont été répertoriées sur l'ensemble du territoire canadien. Quelques 10 ans plus tard soit entre 1980 et 1986, on pouvait en compter presque autant dans la seule province de Québec.

C'est donc l'indice d'un intérêt croissant pour ce type de recherche.

Sur le plan des objectifs poursuivis par la recherche et de la méthodologie, deux grands volets ont marqué l'évolution de l'évaluation au Québec:

1) L'évaluation des programmes sociaux et;

2) les études évaluatives de cas.

L'évaluation des programmes sociaux suppose l'existence d'un programme clairement articulé, d'objectifs et d'effets bien définis et précisés et d'une logique sous-jacente qui explique la relation entre le contenu du programme et les objectifs visés. Elle doit capter l'essence même du contenu du programme (Beaudoin, 1980, p. 26). Les études évaluatives de cas, quant à elles, se réfèrent à un processus par lequel on décrit et analyse systématiquement à la lumière d'un cadre théorique donné, une entité quelconque de manière à faire ressortir toute sa substance, en tenant compte de la complexité particulière de cette réalité observée et, en traduisant sa compréhension la plus complète possible sur une période de temps déterminée (Beaudoin, 1980, pp. 27-28). Historiquement, comme l'a souligné Hersen et Barlow (1976), la méthode d'étude de cas s'est développée dans les professions d'aide comme un moyen pour les praticiens de communiquer d'un à l'autre les succès obtenus dans un cas particulier et d'étudier ensemble les moyens de mieux atteindre leurs objectifs dans une situation donnée. A partir de telles études de cas, des "écoles" de pensée concernant la pratique se sont ainsi formées, écoles que l'on retrouve encore aujourd'hui. Dépendant de chacune de ces écoles et de leurs perspectives théoriques, il en émerge des standardisations ou des systématisations qui varient considérablement selon les écoles (Beaudoin, 1986).

Or donc, depuis la fin des années '60 et plus particulièrement depuis la réforme socio-sanitaire au Québec, s'est formalisée une nouvelle "façon de faire" de l'évaluation basée sur la méthode de revision des cas. Différentes appellations permettent de désigner cette méthode: revision périodique, revision systématique ou encore revision continue. Elle s'est principalement développée dans le contexte de la loi sur la protection de la jeunesse. Sa définition initiale

comme en fait foi un document de travail de l'Association des Centres de Services Sociaux en était essentiellement une de contrôle:

> "La fonction de revision peut être entendue comme le processus de contrôle du cheminement du cas. La revision périodique a donc pour objet de vérifier qu'il se passe quelque chose dans le cas et que ce qui se passe se trouve en conformité avec les décisions d'orientation" (A.C.S.S.Q. 1978).

Avec la mise en vigueur de la loi 24 sur la protection de la jeunesse, la revision devient vraiment institutionnalisée comme une des responsabilités du Directeur de la Protection de la Jeunesse". (Beaudoin, 1986).

"De plus en plus, la revision fait partie des politiques de gestion des établissements comme l'illustre le manuel de gestion du CSS de Québec. On voit que des procédures de revision systématique sont en train de s'instaurer un peu partout, comme gage de garantie d'imputabilité et sont jusqu'à un certain point considérées au moins implicitement comme des alternatives à des processus plus formels d'évaluation systématique de l'intervention". (Beaudoin, 1986). les études évaluatives de cas et la méthode de revision des cas réfèrent toutes deux à une méthodologie d'évaluation plus souple. En même temps, se développe une conception de l'évaluation de l'intervention, de programmes ou de services qui s'appuient sur des données plus subjectives et qui, nécessairement se traitent à partir d'une approche dite "informaliste" plutôt que formaliste. Les données subjectives auxquelles nous référons se rapportent davantage "aux croyances, aux perceptions, aux aspirations, aux opinions, aux sentiments, aux valeurs, aux attitudes des personnes qu'elles soient des gestionnaires, des professionnels, des clients ou la population en général; chacun constituant un public en particulier. La valeur subjective ou objective d'une information, provenant d'enquêtes auprès de l'une ou l'autre de ces personnes, ou contenue dans des dossiers personnels ou des rapports administratifs, est déterminée par la nature de cette information et non par la source d'émission: l'opinion d'un gestionnaire ou d'un client sur la qualité d'un service est une donnée subjective" (Von Schoenberg, 1985, p. 2).

Il faut toutefois signaler que les évaluations de programmes intégrant des analyses de données subjectives sont des entreprises particulièrement complexes. Elles exigent une préparation du protocole de recherche qui sache allier les impératifs propres à la recherche de qualité et les préoccupations des responsables à l'égard des décisions qu'ils ont à prendre. Elles peuvent avoir des finalités officielles ou officieuses qui ne sont pas toujours compatibles entre elles. Bref, elles sont partie intégrante de la dynamique qui se crée dans l'évaluation des programmes entre tous les partenaires impliqués selon leur rôle, leurs fonctions, leurs responsabilités, leurs valeurs et leurs intérêts. (Von Schoenberg, 1985, p. 36).

Cette conception de l'évaluation, on la retrouve aussi dans le modèle naturaliste développé par Guba et Lincoln (1981) et dans l'approche participative, deux référents théoriques parmi tant d'autres qui ont, au cours des ans, influencé la pratique de l'évaluation au Québec.

Bien que la recherche évaluative, dans le domaine des services sociaux québécois soit relativement jeune, on verra que l'évaluation des programmes sociaux aux Etats-Unis, est effective depuis les années '60 seulement, c'est-à-dire au moment où le financement des programmes fédéraux fut assujetti à l'évaluation. Différents états venaient de voter des lois qui impliquaient la réautorisation périodique des programmes en se basant sur une revue très attentive de l'opération de ces programmes, de leurs coûts, de leurs résultats, de leur performance et de leur efficacité (Beaudoin, 1980).

Depuis ce temps, de part et d'autre de la frontière, les interrogations qui se posent à l'égard du rendement des programmes sociaux et sanitaires, de leur impact dans la solution des problèmes se ressemblent; les modes de dispensation des services, le rôle des divers intervenants, des clients et des citoyens dans l'orientation et l'évaluation des programmes subissent des questionnements analogues. (Von Schoenberg, 1985, p. 1).

L'histoire de l'évaluation aux Etats-Unis ne se limite pas à la période des années '60 jusqu'à nos jours. Depuis plus de 150 ans, le monde de l'éducation s'est appliqué à développer une méthodologie et des outils d'évaluation qui répondent à ses attentes. La pratique de l'évaluation en

éducation a généré une littérature très abondante, riche d'informations critiques sur les diverses approches qu'elle a développées et qu'elle développe encore aujourd'hui. Conscientes de l'importance de l'influence américaine à l'intérieur de notre propre pratique de l'évaluation, nous ne pouvions passer sous silence la contribution de certains auteurs en éducation et ce, à travers six périodes distinctes soit: l'âge de la Réforme; celui de l'Efficacité et du "Testing"; l'époque de Tyler; l'âge de l'Innocence, celui de l'Expansion; et finalement l'âge de la Professionnalisation.

1.2 L'évaluation en Grande-Bretagne et aux Etats-Unis.

La première période a débuté vers le milieu des années 1800 et fut appelée "l'âge de la Réforme". Caractérisée par la révolution industrielle, cette dernière provoqua d'importants changements technologiques, politiques et économiques. On assista alors à quantité de réformes tant sur le plan de l'éducation qu'au niveau des programmes et agences sociales et ce, aussi bien en Grande-Bretagne qu'aux Etats-Unis.

A cette époque, l'évaluation des agences sociales et de leurs programmes se faisait plutôt de façon informelle, la perception que l'on avait de l'évaluation étant très souvent purement emblématique ou de nature symbolique. Malgré cela, certains événements, particulièrement en Grande-Bretagne ont tout de même réussi à marquer profondément l'histoire de l'évaluation.

Au milieu du 19e siècle, par exemple, plusieurs associations ont consacré beaucoup d'énergie afin que des enquêtes sociales puissent voir le jour. Ces associations, par les résultats de leurs recherches, ont réussi à stimuler et à influencer les discussions autour des différentes problématiques sociales de l'époque. En réponse à ces rapports "privés", les dirigeants concernés par l'administration et la dispensation des programmes sociaux ont mis sur pied les premières commissions d'enquête. On assistait alors à l'émergence d'une démarche plus formelle, mieux articulée, dirigée par la voie officielle des différentes bureaucraties et associations. Ces événements révèlent une importance historique très grande puisqu'ils ont contribué à la lancée d'une méthodologie, basée sur une approche empirique.

Aux Etats-Unis, la tradition de l'évaluation a pris racine dans le domaine de l'éducation. En fait, la première expérience de ce genre a permis, en 1845 à Boston, d'évaluer l'efficacité des écoles et de leurs programmes d'études par l'utilisation des résultats des élèves aux examens, comme principale source de données.

Toutefois, ce n'est qu'entre 1887 et 1898 que Joseph Rice a conduit ce qui a été généralement reconnu comme la première évaluation formelle de programme en éducation, en Amérique. Il utilisa une approche comparative basée sur les résultats de tests comme critère de mesure. Ce qui est le plus important pour l'histoire à travers cet exemple, c'est le fait que ce chercheur ait contribué au développement d'une méthodologie d'évaluation basée sur une approche comparative.

A cette même époque se dessina un autre courant, celui de l'accréditation. Basé sur la comparaison des établissements scolaires entre eux, il fit apparaître le "North Central Association of Colleges and Secondary Schools". Quoique n'ayant pas obtenu le succès escompté jusqu'en 1930, il fut largement reconnu quelques temps après.

Puis, vint le deuxième âge. <u>Celui de l'Efficacité et du "Testing"</u> entre 1900 et 1930.

Durant la première partie du vingtième siècle, l'idée d'une gestion dite "scientifique" intéressa autant les responsables de l'éducation que ceux des milieux d'affaires. L'emphase de ce mouvement portait sur la systématisation, la standardisation et plus encore, sur l'efficacité. On assista alors à une multitude d'études dans le domaine de l'éducation tout particulièrement, s'appliquant à évaluer toutes les phases de la vie éducative. Toutefois, plusieurs de ces études furent identifiées comme des illustrations classiques d'évaluation "maison" souvent initiées par quelques personnalités locales qui s'appuyaient sur les conseils que leur donnaient certains experts étrangers. Peu objectifs et peu représentatifs des caractéristiques locales, les résultats obtenus étaient plus souvent qu'autrement dénués de sens. Il arrivait aussi qu'ils servaient de propagande pour faire taire la critique des citoyens.

Face à cela, les chercheurs de l'époque reconnurent que de telles études devaient revêtir une couleur "locale", utiliser la participation du public dans un but constructif, être réalisées en coopération avec des conseillers locaux et servir à supporter les gens dans la reconnaissance de certains de leurs besoins.

Ce focus sur l'évaluation locale des programmes fut maintenu jusqu'aux années 1960 en dépit du fait que l'auditoire pour l'évaluation se soit considérablement élargi, prenant même une ampleur nationale. Ce n'est qu'en 1970 que les éducateurs et évaluateurs reconnurent et commencèrent à travailler sur les problèmes reliés à la généralisation.

L'âge Tylerien commémore l'exceptionnelle contribution de Ralph W. Tyler dans le domaine de l'évaluation en éducation. D'ailleurs, il est encore aujourd'hui considéré comme le père de l'évaluation. L'époque de 1930 à 1945 correspond à la Grande Dépression et les écoles aussi bien que les autres institutions publiques furent marquées par un manque de ressources et surtout par un manque d'optimisme. Et c'est pendant cette époque que Tyler participa à la première et dernière étude d'envergure appelée "The Eight-year Study" (1932-1940) laquelle était appuyée par la Corporation Carnegie. Cette recherche portait sur l'efficacité de différents modèles d'études (étude comparative entre le système traditionnel et une expérience pilote d'école progressive).

"The Eight-Year Study" présenta aux éducateurs une façon nouvelle d'aborder l'évaluation, plus large que celle qui avait été à la mode pendant l'âge de l'efficacité. Tyler conceptualisait l'évaluation en termes de résultats attendus versus résultats actuels en fonction des objectifs à atteindre. Cette façon de voir l'évaluation était perçue par ses partisans comme présentant l'avantage de diminuer la lourdeur des approches antérieures. Son influence s'est manifestée pendant les vingt-cinq années qui suivirent.

Le quatrième âge est celui de l'Innocence, entre 1946 et 1957. Il fut appelé ainsi quoiqu'il aurait pu être celui de l'ignorance.

Les années '50 pour la société américaine représentaient le début d'une ère d'expansion. Oublier la guerre et la dépression, développer ses capacités, acquérir des biens et des ressources, s'appliquer à jouir de la vie, voilà en quelques mots quels étaient les intérêts de la population à cette époque.

Le climat général n'était pas sans affecter le monde de l'éducation et par le fait même, l'évaluation. Les éducateurs recueillirent une quantité considérable de données, très souvent utilisées pour justifier le besoin d'expansion, par la création de nouveaux programmes. Il semblait peu évident que ces données puissent être utilisées pour juger de la qualité des programmes déjà existants.

C'est au cours de cette même période que se développa bon nombre des aspects techniques de l'évaluation: les approches basées sur les tests, l'expérimentation, la congruence entre les objectifs et les résultats, les tests standardisés, les principes statistiques du design expérimental (Lindquist, 1953), les différentes taxonomies (Bloom et al., 1956 et Krathwohl, 1964).

Pendant tout ce temps, l'évaluation demeurait encore entre les mains des agences locales. Les autorités fédérales ne se sentaient pas concernées par l'évaluation des programmes et ce, malgré une tradition de près d'un siècle.

L'âge de l'Expansion (1958 à 1972). Cet âge est marqué par la fin des évaluations strictement locales et le développement d'une nouvelle conception de l'évaluation: elle joignit les rangs des "professions" et fut supportée par l'Etat. Pendant toutes ces années, les évaluateurs poursuivirent leurs travaux en référant aux quatre principales approches développées précédemment c'est-à-dire: les approches basées sur les tests standardisés, celles basées sur les résultats attendus versus les résultats actuels en fonction des objectifs à atteindre, le mouvement d'accréditation et le modèle expérimental.

Les meilleurs évaluateurs s'occupaient à évaluer les curriculum, ils étaient adéquatement financés et appliquaient soigneusement les technologies qui avaient été développées au cours de la dernière décade et même davantage. Mais en dépit de tout cela, ils commencèrent à réaliser que leurs efforts étaient insatisfaisants.

Faisant face à une constante insatisfaction en regard des résultats obtenus, on décida de mettre sur pied le "National Study Committee on Evaluation". Ce comité conclut dans son rapport que l'évaluation en général comportait d'importantes faiblesses méthodologiques et il fut appelé à contribuer au développement de nouvelles théories et méthodes en évaluation, aussi bien qu'à la mise sur pied d'un programme d'initiation et d'entraînement pour les futurs évaluateurs.

C'est au cours de cette même période que différentes conceptualisations de l'évaluation commencèrent à émerger et ce, aussi bien en éducation que dans le monde du service social. Provus (1969 et 1971), Hammond (1967) et certains autres proposèrent une réforme au modèle de Tyler; Glaser (1963), Tyler (1967) et Popham (1971) s'appliquèrent à proposer une alternative à l'approche basée sur la norme comme critère de référence; Cook (1966) quant à lui développa une approche qui procède d'une analyse systémique. Scriven (1967), Stufflebeam (1967 et 1971) et Stake (1967) introduisirent de nouveaux modèles d'évaluation qui se démarquaient radicalement des approches antérieures. Toutes ces conceptualisations reconnaissaient le besoin d'évaluer les buts et les objectifs, d'examiner les "inputs", de vérifier l'implantation et la dispensation des services aussi bien que de mesurer les résultats attendus d'un programme et ceux qui ne le sont pas. Elles ont aussi mis l'emphase sur le besoin de poser un jugement sur les mérites et la valeur de l'objet évalué. Parallèlement à l'éducation, les services sociaux proposaient eux aussi leur conception de l'évaluation. Rossi (1972) entre autres a développé un modèle basé sur l'évaluation des résultats des programmes sociaux, dans une perspective sommative, c'est-à-dire, faisant fi du "processus" ou de la "boîte noire"; d'autres auteurs ont également fait leur marque du côté social à cette époque, citons: Suchman (1967 et 1973), Weiss (1972), Popper (1965), Kiesler (1971), Warren (1974) et plusieurs autres.

- Enfin, le dernier âge fut appelé l'âge de la Professionnalisation (de 1973 à aujourd'hui).

Ce n'est qu'au milieu des années '70 qu'émergea réellement l'évaluation comme spécialité distincte, dotée de caractéristiques qui lui sont propres.

Au cours de cette même période, les évaluateurs de leur côté, faisaient face à une crise d'identité. Leur spécialisation demeurait obscure. Il n'existait pas encore d'organisations professionnelles pour faire la promotion du domaine de l'évaluation, il n'y avait pas non plus de journaux spécialisés qui pouvaient permettre aux évaluateurs d'échanger de l'information sur leurs travaux.

Avec les années, le progrès réalisé permit tout de même de "professionnaliser" ce champ d'action. Graduellement, on vit apparaître bon nombre de journaux tels: Educational Evaluation and Policy Analysis, Studies in Evaluation, CEDR Quarterly, Evaluation Review, New Directions for Program Evaluation, Evaluation and Program Planning et Evaluation News.

Au début des années '70, plusieurs universités ont commencé à offrir au moins un cours en évaluation tandis que certaines autres proposaient même un programme d'études graduées. L'évaluation venait de prendre sa place sur les bancs d'école.

Durant ces années, le milieu de l'évaluation s'affairait encore à développer de nouvelles méthodologies en réponse à de récentes exigences. C'est donc au cours de cette période que se développa différentes approches telles que le "goal-free évaluation" (Scriven, 1974; Evers, 1980); "adversary-advocate teams" (Stake & Gjerde, 1974); "advocate teams" (Reinhard, 1972); "responsive evaluation" (Stake, 1975); et l'évaluation naturaliste (Guba & Lincoln, 1981). De plus, Stake en 1978, s'est penché sur la méthode d'études de cas pour l'adapter à l'évaluation de programme. (Au Québec, ces études de cas ont été le plus souvent utilisées pour évaluer une intervention plutôt qu'un programme. Beaudoin en 1980 et 1986 fait le bilan

de cette approche en évaluation). Enfin, Stufflebeam et certains autres (1977-1980) travaillaient sur le concept de besoin, tant sur le plan conceptuel qu'opérationnel. (Madaus, Stufflebeam, Scriven, 1986).

C'est ainsi que depuis le début du 19e siècle s'est écrit l'histoire de l'évaluation aux Etats-Unis. Les années 1800 à 1900 favorisèrent le développement de différentes approches dont entre autres: l'approche empirique, comparative et accréditative. Le début du 20e siècle a véhiculé quant à lui deux conceptions différentes de l'évaluation: la première est basée sur les notions d'efficacité, de systématisation et de standardisation tandis que la seconde repose davantage sur une approche plus "humaniste", qui cherche à favoriser la participation du public, qui tient compte des caractéristiques spécifiques des populations, qui cherche à supporter les gens dans la reconnaissance de leurs besoins. Cette façon de voir l'évaluation se rapproche beaucoup de celle qui tend à se développer actuellement au Québec.

Les années 1930 à 1972 voient apparaître l'heure du quantitatif. De l'approche comparative au "design" expérimental, en passant par les différentes taxonomies, jusqu'à l'évaluation et la généralisation des résultats, l'évaluation s'est "professionnalisée".

Et depuis les années 1973, on semble effectuer un retour dans le passé, on se rapproche des méthodes plus qualitatives où la place de l'évalué (bénéficiaire ou programme) prend une aussi grande importance que la seule objectivité des résultats. C'est à l'aube de l'âge de la professionnalisation que le Québec et la France se sont réellement intéressés à l'évaluation. Influencés au départ par les méthodologies américaines des années '70 (approche formaliste), tous deux font face aujourd'hui au même questionnement: quelle est la place du qualitatif, et de la subjectivité en évaluation?

1.3 L'évaluation en France.

"Chaque décennie possède son totem et ses marottes. Les "sixties" ont vu dans l'Etat, leur providence, et dans la croissance économique, le moyen de réaliser l'utopie d'une redistribution sociale des biens et des richesses, sous la houlette bienveillante de professionnels aussi compétents que

nombreux. Les années '70 ont dénoncé le contrôle social d'un Etat tutélaire à l'omniprésence étouffante. Les années '80, désenchantées, suspicieuses et austères, évaluent. "(Kurc, 1986, p. 5) C'est en ces termes que nous est présentée la trame de fond qui a servi au débat sur l'évaluation en France, lors d'un colloque national sur l'évaluation en travail social tenu à Nancy en octobre '86.

Tout comme aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne, l'évaluation apparut en France au cours d'une période de crise. Incapable de satisfaire à une croissance économique optimale et de faire la gestion des politiques publiques et sociales telles que mises sur pied au cours des décennies précédentes, l'Etat fit face à une critique virulente venant de toute part. "La suspicion de l'inefficacité des politiques publiques fit naître dans les différents courants professionnels l'obsession d'une légitimation des pratiques par des procédés d'évaluation irréfutables". (Kurc, 1986, p. 5) Le domaine social n'y échappe pas. "Les limites budgétaires conjugées à la fragilité visible des résultats dans ce domaine favorisèrent la mise en place de techniques d'évaluations nécessaires à la sélection des opérations et aux décisions" (Kurc, 1986, p. 6). C'est dans ce contexte que l'évaluation pris sa place au sein du travail social. Dès lors, un questionnement profond s'engagea sur le sens à donner à l'évaluation, sur son utilisation éventuelle et son utilité pour les décideurs politiques, les travailleurs sociaux, et leur pratique et les usagers des services sociaux. Etait-ce une nouvelle forme de contrôle socialement plus acceptable, camouflant sous le couvert "scientifique" son caractère normatif, sanctionnel et conservateur?

Certaines pratiques évaluatives existaient déjà dans le domaine social. On parlait alors de l'auto-évaluation ou encore d'évaluations internes basées sur la supervision par des pairs. Toutefois, les responsables des services firent place à une évaluation "plus scientifique"... donc plus crédible parce que plus objective. Mais cette forme d'évaluation engendra aussi des problèmes méthodologiques et même d'éthique. Comment évaluer alors une intervention sociale lorsqu'elle est placée hors de son contexte? Les effets des programmes sociaux ou des interventions sociales peuvent se faire sentir à différents moments. Comment en évaluer les effets à long terme? Evaluer l'efficacité du secteur associatif, c'est se demander "dans quelle mesure ce secteur fournit un apport essentiel et socialement indispensable que ni le secteur public, ni le secteur privé ne peuvent fournir à la société". (Kaltenbach, 1986, p. 47).

Le bénévolat échappe toutefois à toutes ces questions puisque l'on a trouvé le moyen d'évaluer sa pratique. "L'intérêt essentiel des recherches sur la quantification du travail bénévole est d'avoir développé l'idée d'une mesure du bénévolat à partir d'une recherche systématique de substituts marchands. L'opération qui consiste à trouver des équivalents monétaires ou marchands est praticable quand la substitution est possible, ce qui est le cas des tâches de bénévolat social" (Ferrand-Bechmann, 1986, pp. 55-56).

Ainsi, certaines pratiques de l'intervention sont évaluées. Certaines d'entre elles posent des problèmes méthodologiques à l'évaluation, d'autres présentent des problèmes d'éthique. Quoiqu'il en soit, "l'émergenge de travaux de recherche appliqués au secteur social est un phénomène récent qui a pris racine dans un ensemble complexe de mutations des politiques et des professions dites sociales. Si l'on en croit la fréquence et l'intensité des débats actuels, ce domaine de recherche constitue un enjeu important. Sa place, ses fonctions, ses finalités et modalités de production font l'objet de nombreux commentaires plus ou moins contradictoires de la part de tous les milieux et acteurs qui y jouent un rôle: praticiens, producteurs de travaux appliqués à ce domaine et décideurs administratifs et politiques (Martin, 1986, p. 66).

Les évaluateurs en France, font référence à différents types d'évaluation. Que ce soit par le biais d'une démarche logico-déductive appuyée sur l'analyse de processus réels préalablement définis (ex: les études de rationalisation des choix budgéraires dans les années '70) ou plutôt à partir d'une démarche empirique cherchant à expliquer les effets réels, symboliques ou matériels de l'action accomplie (orientation qui soulève de nombreux problèmes théoriques et méthodologiques), ou finalement par l'analyse de cas, (Tachon, 1986, p. 7) l'évaluation cherche à faire sa place dans les services sociaux.

Toutefois, le biais inclus dans les évaluations classiques comme la rationalisation des choix budgétaires ou encore les modèles quasi-expérimentaux ont conduit les chercheurs et les praticiens à se tourner vers d'autres recettes. Très souvent dans ce type d'évaluation (quantitatif), l'usager est traité comme un objet sur lequel s'exerce une politique et une action censées être bénéfiques pour lui. Cette quantification à partir de grilles multiples peut avoir les effets rassurants d'une mesure objective.

Toutefois, la transformation de l'usager d'un établissement en en individu abstrait, absent d'un processus de négociation où son identité réelle pourrait se construire, laisse perplexe (Kurc, 1986, p. 21).

Divers modèles de traitement d'une évaluation ont été proposés ces dernières années. On parle entre autres de la théorie des compétitions conversationnelles (Labov et Franshel, 1977); la théorie des réfutations (Moeschler, 1982, 1985); la dialogique de l'argumentation (Dispaux, 1984).

On peut y trouver aussi une approche basée sur l'ethnométhodologie, terme qui a été utilisé pour la première fois par Garfinkel (1967) pour désigner l'ensemble des études qui se proposent de rendre compte des modalités du raisonnement pratique quotidien mobilisé par des individus en vue de donner un sens commun aux situations qu'ils rencontrent, et, par là, pour y entreprendre une action conjointe. (Defferrard, 1986, p. 90).

L'audit (audition de compte) est une autre approche qui s'applique à recueillir des données subjectives. Cette méthode est basée sur des entretiens approfondis avec le personnel de tout grade et de tout statut pendant lesquels celui-ci doit non seulement décrire sa fonction, mais également s'exprimer de la manière la plus libre quant aux améliorations qu'il juge nécessaire ou utile d'apporter au fonctionnement actuel (Laurent, 1986, p. 102).

La dernière approche, l'ethnologie, s'apparente à l'évaluation institutionnelle dans le domaine de l'éducation au Québec. L'objet de l'ethnologie est de suivre "le construit social", d'analyser les processus d'enrôlement et de mobilisation et de cerner la déperdition qu'occasionne la mise en forme. Evaluer le fonctionnement d'un établissement, c'est avant tout analyser les processus de mobilisation, distinguer ceux qui sont susceptibles d'aboutir dans une conjoncture donnée et ceux qui ne le sont pas et situer les intérêts des groupes qui les mettent en oeuvre (Derouet, 1986, p. 98).

La France depuis les dernières années s'est tournée vers des pratiques évaluatives qui tiennent compte du praticien, de l'usager et de la population en général dans le processus d'évaluation. Elle semble avoir délaissé presque complètement toute forme de recherche basée sur le modèle expérimental et quasi-expérimental, probablement en grande partie à cause de sa perception de l'individu, présent et actif dans le processus d'intervention.

Lorsqu'on observe d'un peu plus près l'évaluation en France, on se rend compte qu'elle subit comme le Québec l'influence des Etats-Unis sans toutefois référer ou utiliser les mêmes outils que ces derniers. Son questionnement sur les approches quantitatives versus des approches plus souples basées sur des données qualitatives et plus subjectives semble être le même.

1.4 En guise de conclusion.

Aussi bien au Québec, qu'aux Etats-Unis ou en France, l'intérêt des chercheurs pour l'évaluation des programmes sociaux s'est manifesté vers la fin des années '60.

A cette époque on avait recours aux approches dites "quantitatives", plus formelles, malgré les nombreuses critiques qui commençaient déjà à être soulevées à leur égard.

Ces années correspondaient aussi à une période d'expansion économique marquée par de fréquentes remises en question du rôle de l'Etat devenu omniprésent (il veut assurer le bien-être collectif).

Des critiques sévères lui étaient adressées par la population concernant l'administration des fonds publics et sur le contrôle quasi total des programmes sociaux. L'insatisfaction, l'inquiétude et la méfiance à l'égard de l'Etat à cette période sont fréquents aussi bien parmi la population en général que chez les différents professionnels des services sociaux.

Depuis ce temps, la société québécoise a connu des vagues d'institutionnalisation, de désinstitutionnalisation de restructuration des services. En même temps que l'on assiste à la remise en question du rôle de l'Etat, les intervenants sociaux interrogent leur pratique et les clientèles questionnent les services reçus. Les opinions, les valeurs, les perceptions et les attitudes des gens font aujourd'hui parties des préoccupations de l'évaluation. La fin des années 1970 et plus particulièrement les années 1980 en cours, ont donc permis l'émergence d'une conception de l'évaluation davantage collée au milieu. Les données plus "subjectives" acquièrent leurs lettres de noblesse à côté du matériel dit "objectif" et l'on assiste maintenant à la reconnaissance d'une double pratique de l'évaluation: la pratique formaliste et la pratique informaliste, appelée aussi naturaliste.

Après beaucoup de temps et d'énergie, on rappelle souvent que les investissements en évaluation de programmes n'ont pas encore apporté les fruits qu'on en attendait. Par exemple, un rapport récent du Comité sénatorial américain souligne, relativement aux études évaluatives financées par l'ensemble des services du ministère de la Santé et des Services Sociaux, qu'il ignore s'il y a eu des améliorations sensibles apportées à la suite des importants investissements annuels du ministère en évaluation. Plusieurs raisons sont avancées pour expliquer le manque d'impact de l'évaluation sur les décisions. Tash et Stahler (1982) en retiennent quatre parmi celles qui sont le plus souvent mentionnées:

1) des opérations mal planifiées et mal contrôlées découlant de programmes dont les buts et les objectifs sont si larges qu'ils défient toute mesure;

2) des études d'évaluation tout aussi mal planifiées et sans grand rapport avec la décision ou les enjeux en cause;

3) le peu d'enthousiasme des administrateurs à recevoir et à accepter les jugements extérieurs;

4) et finalement, les carences des évaluateurs à relier les recommandations, issues des conclusions de l'évaluation aux réalités de la décision, même si les résultats de l'étude sont scientifiquement crédibles

> et que le projet d'évaluation était pertinent. (Von Schoenberg, 1985, p. 27).

Ce constat, les américains ont dû le faire au cours des dernières années. Qu'en sera t'il de nous au Québec? Comment se porte la pratique de l'évaluation? Quels sont les principaux résultats qui se dégagent?

La section qui suit tentera d'apporter un éclairage particulier à ce questionnement.

2. EPISTEMOLOGIE, METHODOLOGIE ET PRATIQUES EVALUATIVES.

On ne peut parler de recherche évaluative sans ouvrir le débat autour des méthodologies utilisées, des "designs" et d'une conceptualisation qui les sous-tend. Toutefois, le langage de la recherche est souvent très complexe et on ne peut dire qu'il y ait univocité au niveau de la terminologie. Ainsi, la recherche évaluative a été traditionnellement, et encore maintenant, apparentée au "design" expérimental. Ce paradigme expérimental, dominant dans ce type de recherche se préoccupe des relations causales entre les programmes vus comme des interventions sociales, et leurs efforts sur les bénéficiaires. L'établissement de telles relations requiert un "design" de recherche capable d'isoler les effets, des mesures statistiques adéquates pour détecter les effets réels, un contrôle des variables externes, etc... etc... C'est donc le modèle classique de l'évaluation qui est centré sur les objectifs et procède avec un pré-test auprès de groupes expérimental et contrôle. Ce modèle assure souvent la meilleure validité interne sur la base des relations établies entre la variable indépendante, le traitement expérimental et les variables dépendantes, les effets observés.

Cependant, le paradigme expérimental n'est pas la seule méthodologie d'évaluation de programme. D'ailleurs, force est de constater qu'il y a maintien d'une ambiguité entre la recherche évaluative et l'évaluation de programme. Il peut être judicieux, à notre avis, de distinguer entre la recherche évaluative, qui, sous le couvert du paradigme expérimental, tente d'expliquer des liens de causalité et élaborer des propositions théoriques autour des programmes sociaux, et l'évaluation de programme, qui peut utiliser des approches beaucoup moins restrictives dans le but de fournir rapidement des informations utiles aux preneurs de décisions ou administrateurs du programme.

De par sa nature, la recherche évaluative peut ne pas être applicable sous certaines conditions, c'est-à-dire ne pas pouvoir fournir des réponses aux questions posées suffisamment rapidement. Qui plus est, une telle démarche de recherche peut même altérer le déroulement normal du programme. D'ailleurs, Lipsey et al. (1985) démontre dans une analyse récente des rapports de recherche évaluative produits aux U.S.A., que ces évaluations procédant d'un paradigme expérimental sont de qualité méthodologique et conceptuelle inférieure. Les faiblesses décelées se situent tant sur le plan du "design", de l'échantillonnage que de la validité des mesures. La plupart des programmes ainsi évalués étaient

relativement complexes et nécessitaient une attention spéciale quant aux conditions et particularités de leur implantation; or, de telles études n'ont donné qu'une information superficielle quant au lien primordial entre le traitement choisi et les résultats obtenus. Bref, ces évaluations peuvent-elles répondre à l'ultime question "Cette intervention sociale produit-elle les résultats ou effets attendus?".

Ce constat, les américains le font en 1985, après plus de deux décennies de travaux du genre réalisés. Ils s'interrogent maintenant sur leur méthodologie et tentent de plus en plus d'adapter la méthodologie au type de programme ou d'intervention à évaluer et non l'inverse. C'est ainsi que naissent des approches dites "naturalistes", plus introspectionnistes, holistiques, informalistes (Guba et Lincoln, 1981). Ces courants, discutés au niveau paradigmatique par Lecomte (1982) rejoignent également celui de la remontée fulgurante des méthodes qualitatives en recherche et particulièrement en évaluation (Patton, 1982).

Ce courant de pensée et de recherche pénètre par ailleurs aussi le Québec (Hort, 1986; Deslauriers, 1987). Toutefois, le Québec n'a pas encore une tradition en recherche évaluative, contrairement aux américains. Nous vivons donc chez nous une époque où coexistent et doivent coexister une multiplicité de modèles. En même temps que la stratégie expérimentale doit être essayée, celle-ci peut se nuancer avec l'apport des méthodologies dites "plus douces". Ces deux courants cohabitent-ils vraiment? Y a-t-il un modèle prédominant?

Nous avons donc effectué un repérage assez systématique des études évaluatives portant sur les services sociaux, réalisées au Québec.

Nous croyons avoir maintenant en main le portrait à la fois du questionnement qui est fait et des façons de le faire.

Nous avons donc, dans un premier temps, tenté de classifier ces études, qui sont de nature très diversifiée et qui tentent de répondre à des objectifs qui, à première vue, sont de l'ordre d'une évaluation.

Afin de bien circonscrire, les buts, objectifs et procédures utilisées dans les études recensées, nous avons d'abord procédé à une classification des études, classification qui n'a pas la prétention d'une typologie, loin de là. Elle relève plutôt d'une articulation logique, de nature inductive, qui nous a permis de faire le rapport entre la théorie et la pratique évaluative.

Cette classification se présente en 5 catégories, chacune d'elle représente un type particulier d'études. Ces catégories de départ sont les suivantes:

1 les évaluations de besoins

2 les évaluations de programmes

3 les évaluations d'intervention(s) ou de stratégie(s) d'intervention

4 les évaluations institutionnelles

5 les projets d'expérimentation.

Les catégories d'études élaborées, font foi des documents actuellement disponibles. Elles ont comme trame commune la perspective évaluative rattachée à une intervention, un service, un programme... cette évaluation axée sur la décision cadre bien avec la perspective de la recherche appliquée à l'intervention. La recherche doit renseigner sur l'action dans le but de modifier une stratégie, la réajuster, etc... Nous avons donc privilégié une catégorisation qui mettait en exergue cet objectif. Seuls les projets d'expérimentation semblent s'en détacher; toutefois, l'orientation pratique qu'ils se donnent, nous a amené à ne pas les négliger.

Nous reprendrons maintenant en détail, chacune de ces catégories de documents.

2.1 les évaluations de besoins.

2.1.1 Rappel théorique.

Cette première catégorie peut être jugée, à première vue, comme ne relevant pas d'une étude à caractère évaluatif. Elle est généralement perçue comme une étape préalable à la mise sur pied d'un service, d'un programme et est encadrée par une méthodologie de type exploratoire.

Toutefois, on peut également la voir comme la première étape d'une évaluation formelle de programme, étape qui doit précéder l'implantation même de ce nouveau programme ou service. Dans cet ordre d'idées, le besoin se définit comme un écart entre une situation actuelle et une situation désirée; c'est une différence entre un standard désiré ou normalement accepté se rapportant à une action , une situation ou un objet et ce qu'est, en réalité, cette action, cette situation ou cet objet actuellement. Cet écart une fois identifié, devient le ou les besoins à partir desquels s'élaborent des objectifs de programme (c.f. Tyler, 1967, Nadeau, 1981).

Nous avons ainsi fait le choix de conserver les recherches qui se sont centrées sur l'identification formelle des besoins d'une population, postulant ainsi que de telles études s'inscrivaient dans un processus d'évaluation continue.

Il existe différentes procédures pour connaître les besoins. Certaines s'inspirent d'une approche déductive: à partir d'une revue de la littérature ou d'une recherche antérieure, on (les chercheurs) dresse une liste de besoins et on vérifie ensuite auprès d'une population-cible la concordance entre les besoins préalablement définis et les besoins réels des individus. On cherche donc le lien, l'écart, entre des objectifs proposés et une réalité. Cette approche se concrétise méthodologiquement par la voie de questionnaires de type sondage; un échantillon de clients éventuels, de bénéficiaires, de citoyens .. est alors interrogé soit par entrevue dirigée, par entrevue téléphonique ou questionnaire postal. C'est généralement la méthode la plus précise et la plus directe d'inventaire de besoins, bien qu'elle puisse avoir certaines limites.

Une seconde voie, se situant aussi dans le même cadre, est celle de l'utilisation des indicateurs sociaux. Les indicateurs sont fréquemment disponibles dans les statistiques du recensement ou autres données, rapports de recherche, qui décrivent une population en termes généralement démographiques. Toutefois, cette approche laisse au chercheur la tâche d'inférer des besoins spécifiques à partir de ce type de données. Les biais souvent incontrôlés du chercheur peuvent certes introduire une certaine distorsion au niveau des inférences.

Bien que ces deux méthodologies impliquent une démarche systématique d'identification de besoins et de validation ultérieure par la population concernée, elles ouvrent la voie au maintien du "statu quo". L'approche déductive étant avant tout une approche d'expertise, les répondants n'osent souvent pas se démarquer du canevas bien articulé qui leur est présenté.

Une seconde approche, dite inductive, part de la définition que la population elle-même donne de ses besoins, et conséquemment, rassemble des informations à l'état naturel sur le vécu d'une situation donnée. Cette approche ne nie pas l'apport d'experts très concernés par un domaine, au contraire, mais tout comme les clientèles, ceux-ci sont amenés à générer des besoins à partir d'un vécu (vécu personnel pour les populations-cibles et vécu professionnel pour les experts). Différentes méthodologies peuvent être utilisées ici, quoique la tendance s'oriente vers les techniques utilisant le petit groupe, favorisant ainsi la démocratisation du processus de décision et l'implication des individus directement concernés. Parmi ces techniques citons: la technique Delphi, la technique du groupe nominal, l'entrevue qualitative etc... Cette cueillette de besoins demande également une validation ultérieure plus exhaustive; l'élément de différentiation majeur en rapport avec l'approche dite déductive vient du postulat que l'individu dans le besoin, est le mieux placé pour définir ce besoin.

On peut également combiner les deux approches précédentes (approche mixte), dans le but d'accroître l'efficacité et la rapidité du processus, tout en sauvegardant l'expression directe des individus concernés.

Enfin, certains auteurs (Nadeau, 1981, Conner, Jacobi et Aslanian, 1985) décrivent une approche qui utilise les représentants de la communauté comme définisseurs des besoins de cette communauté. C'est ce que Kaufman (1972) appelait le "modèle classique" qui consiste à déterminer les niveaux de besoins à partir des perceptions des "leaders" d'une communauté ou d'informateurs clefs. Cette approche, bien que couramment utilisée est source de biais très fréquents à cause de la représentativité non-évidente de ces informateurs, de la non-validation et conséquemment du danger de la généralisation.

Nous allons donc maintenant faire le point sur ce qui s'est fait en inventaire ou analyse de besoins.

2.1.2 Les pratiques effectives.

Avant de dégager les conclusions des études de besoins recensées, une précision s'impose. Ce rapport fait état des évaluations plus formelles des besoins d'une clientèle ou d'une population donnée. Toutefois, cela ne signifie pas pour autant que certains rapports plutôt descriptifs ne font pas du tout état des besoins d'une population. Il en est ainsi des études de type "portrait socio-sanitaire" qui ont prévalu à l'étape des demandes d'implantation des C.L.S.C. De façon générale, ces études, présentées comme des dossiers, procédaient à l'aide des données démographiques spécifiques à un territoire (méthode des indicateurs sociaux) ou encore utilisaient des informateurs-clefs des milieux concernés.

La plupart des institutions ou organismes (CLSC, DSC, Centres de santé...) ayant procédé à un tel inventaire, il nous est apparu moins pertinent de retenir ici ces portraits de population qui, pour la plupart, étaient très descriptifs et très particuliers selon les régions, ce qui n'orientaient guère une analyse plus globale des pratiques de recherche sociale.

Cette précision étant donnée, les paragraphes qui suivent analysent les études plus formelles de besoins; les quelques constatations qui s'en dégagent seront validées ici et là, par des références concrètes.

Un premier constat: sur les 25 études recensées, 11 étaient concernées par les besoins des personnes âgées et 6 par ceux des handicapés, soit 70 % des études de besoins. Ces clientèles ont donc reçu une attention particulière dans le cours des années 1980; il faut se rappeler par ailleurs les priorités ministérielles (tant provinciales que fédérales) qui ont prévalu ces dernières années.

Quant aux autres études, 4 concernent les besoins d'une clientèle en général d'un service (ex. CLSC, DSC...), 1 la clientèle toxicomane et 1 est centrée sur la problématique des veuves.

Bref, certaines clientèles semblent oubliées ou non-prioritaires: citons à titre d'exemple les jeunes, les femmes (femmes violentées, femmes seules etc...) les travailleurs, les chômeurs...

Sur le plan du contenu, les études de besoins des personnes âgées étant prédominantes, les services d'aide et de soins à domicile le sont également. De façon générale, on s'inquiète à savoir si les services d'aide à domicile sont en concordance avec les besoins des personnes âgées. On veut revoir l'organisation des ressources, particulièrement celles rattachées aux institutions C.A.H. (Centre d'Accueil d'Hébergement) et C.H.S.P. (Centre hospitalier de soins prolongés). On veut aussi établir le portrait des besoins socio-sanitaires de cette clientèle, localiser les noyaux d'urgence sociale et identifier les distorsions régionales à la fois quant à l'importance de cette problématique et sa répartition. Bref, un questionnement qui remet en cause la base d'une politique de services à domicile.

Sur le plan méthodologique, la plupart de ces études sont de type quantitatif et procède d'une approche déductive. L'outil privilégié est l'enquête par questionnaire qui est systématisée auprès d'un échantillon de personnes âgées dont la taille varie de 30 à 1000 répondants - (Béland, MAS, 1982; Lessard, CSS Saguenay, 1982; Zénié, CRSSS-LL, 1980). Dans certains cas on utilise l'entrevue à domicile (Trottier, DSC, 1985), dans d'autres on se limite à une analyse des dossiers, ce qui correspond davantage à la méthode des indicateurs sociaux (Sicotte, MAS, 1982). Une seule étude, parmi celles recensées se démarque de ce profil par son approche holistico-inductive (Dumais, CLSC, 1985). Dans ce dernier

cas, l'entrevue qualitative a été préconisée, celle-ci jumelée avec des groupes de discussion de représentants du milieu, de responsables de groupes communautaires, de praticiens, ainsi qu'avec une cueillette de données statistiques. Il est par ailleurs intéressant de noter que cette dernière étude est très récente.

En matière de résultats, outre le fait que la plupart des services d'aide à domicile sont perçus comme satisfaisants, il y a lieu d'interroger l'organisation de dispensation de ces services. Il y a semble-t-il des écarts négatifs très importants entre les services requis et les services disponibles. A titre d'exemple, on signale, particulièrement pour le C.A.H. une carence en soins infirmiers de l'ordre de 23 % et une carence en soins de réadaptation de l'ordre de 100 %. Quant aux C.H.S.P., les besoins sont encore plus importants quantitativement. On signale également que 25 % des clientèles des CHSP et des CAH ont des besoins semblables, malgré des disponibilités très différentes de ressources. Enfin, 46 % des bénéficiaires des CAH et 14 % de ceux des CHSP pourraient être pris en charge par des ressources extra-institutionnelles (Sicotte, 1982; Béland, 1982).

Une autre piste de réflexion est celle du lien entre l'aide fournie à domicile et le maintien à domicile. En cette période où la désinstitutionnalisation devient prioritaire, et conséquemment le renforcement d'une politique de maintien à domicile, il faut prendre en considération certains résultats qui prétendent que l'aide fournie à domicile a peu ou pas d'effet sur le maintien à domicile; de la même façon, les pertes de fonctionnalité ne comptent pas parmi les déterminants importants de maintien à domicile. Les déterminants par ailleurs jugés importants seraient: les conditions physiques et sociales de l'habitat ainsi que les liens de la personne âgée avec sa famille et ses amis. (Béland, 1982). Bref, la demande croissante pour l'hébergement des personnes âgées ne saurait être interprétée comme la manifestation d'un besoin réel de services professionnels. Elle réflète davantage la manifestation d'une déficience du milieu de vie.

En fait, en ce qui concerne les personnes âgées, il ressort des besoins tant au niveau social, sanitaire, que des besoins de l'ordre de l'animation communautaire. Il est clair aussi que certaines ressources institutionnelles sont trop lourdes pour le type de besoins de cette clientèle donc non-satisfaisantes. Certains proposent même l'arrêt temporaire de construction des CAH et CHSP et l'intégration de

ces 2 organismes en un seul. Par contre, on invoque aussi la pénurie de ressources intermédiaires entre le domicile et le réseau institutionnel. En effet, les personnes âgées en début de perte d'autonomie requièrent des services qui ne sont pas nécessairement d'ordre professionnel. Enfin, on aborde l'idée d'une solution préventive qui est de mettre l'accent sur la continuité du mode de vie adulte, postulant ainsi que les besoins des personnes âgées ne sont pas différents des besoins "ordinaires" d'une population adulte (Zénié, 1980). Dans cette perspective, il faut envisager un réaménagement majeur des fonctions travail, loisirs, pratique religieuse... et faire en sorte de combattre le problème de la marginalité sociale de ce groupe.

Bref, pour ce qui est de la clientèle âgée, se dégagent les nécessités suivantes:

- d'intervenir sur le milieu de vie directement (animation communautaire, amélioration des conditions d'hébergement à domicile...);

- de développer un réseau de ressources intermédiaires entre le domicile et l'institution;

- de réévaluer la pertinence et l'adéquation des ressources institutionnelles en rapport avec les besoins réels de la population âgée;

- de développer une politique préventive dans la perspective d'une participation sociale pleine et entière de cette population actuellement marginalisée.

Quant à la clientèle des personnes handicapées (physiques, mentaux, socio-affectifs), les besoins ont été recueillis en rapport avec des ressources existantes. Encore ici, les études de besoins ne précédent pas l'implantation d'un service ou d'un programme; elles sont réalisées après coup, dans une perspective de redéfinition.

Sur le plan méthodologique, on utilise tantôt une approche inductive (étude de cas, groupe nominal...) tantôt une approche déductive (échelles de fonctionnement mental, grilles d'observation d'activités de la vie quotidienne etc...). (Savary, 1986; Robidas, 1984, Beaudoin, 1986).

Au niveau des résultats il en ressort quelques grandes tendances:

- l'importance d'une concertation inter-établissements;
- l'accent sur l'information à donner aux familles des handicapés en rapport avec la problématique;
- le développement de ressources alternatives (ex. foyers de groupe);
- l'organisation d'un encadrement et d'un support à donner tant aux praticiens qu'aux familles d'accueil;
- et enfin, une remise en question du rôle de l'Etat omni-présent. La responsabilisation de la communauté est primordiale mais l'Etat doit compléter et supporter.

Bref, concernant cette clientèle, les ressources actuelles ne semblent pas adéquates ni pour les clientèles touchées, ni pour leurs familles, ni pour les praticiens qui ont à travailler avec eux.

En conclusion de cette section, on constate la pénurie d'études de besoins des clientèles autres que personnes âgées et handicapées et conséquemment la difficulté d'une analyse plus poussée dans d'autres secteurs.

Toutefois il faut ici introduire une nuance quant à la définition qu'il faille donner à la notion de "besoin". A la lumière de ces quelques études recensées, il devient nécessaire de mettre en lumière la notion de "besoin partagé". En effet, les études de besoins qui nous préoccupent sont

celles qui mettent en exergue les écarts ressentis par des clientèles, des bénéficiaires ou des populations en quête de services. Dans ce contexte, le besoin - aspiration ou le besoin individuel n'a plus sa raison d'être. Par conséquent, tout le rationnel de développement de services ou de programmes sociaux s'appuie strictement sur cette notion de "besoin partagé" ou besoin collectif et c'est dans cette perspective que nous faisons ce bilan du social.

2.2 Les évaluations de programmes.

2.2.1 Rappel théorique.

Quand on parle d'évaluation de programme, on se réfère à une terminologie et à des méthodologies des plus variées. Lecomte et Rutman (1982) souligne les divers aspects évaluables d'un programme: son efficacité, son efficience, et les efforts déployés, chacun de ces aspects pouvant en soi, faire objet d'une étude distincte. On peut aussi introduire une spécificité additionnelle à l'évaluation d'un programme, en la qualifiant de sommative (axée sur l'analyse des résultats) ou de formative (axée sur l'étude du processus). Plus précisément, "l'objectif premier d'une évaluation dite sommative est d'aider le gestionnaire à décider du maintien, de l'expansion ou de l'interruption du programme... alors que l'évaluation dite formative vise à fournir des informations qui éclaireront un organisme sur les changements qu'il pourrait apporter à son intervention afin d'en accroître l'efficacité" (Beaudry, 1984 p.406). L'évaluation formative tient donc un rôle de régulation à l'intérieur du processus, alors que l'évaluation sommative sanctionne le programme. Comme l'exprime Rutman: "par opposition aux évaluations de l'efficacité qui portent un jugement sur les programmes, la recherche formative se met à leur service... La recherche formative met donc l'accent sur la découverte de résultats tandis que les évaluations de l'efficacité s'intéressent principalement à la vérification" (Rutman, 1982, p. 67).

Toutes ces cibles d'évaluation sont donc possibles en évaluation de programme et rarement, une étude peut se préoccuper de tous ces aspects à la fois.

On entend ici par programme, un ensemble organisé de buts, d'objectifs, de moyens, d'activités, de stratégies d'intervention et de procédés d'évaluation; cet ensemble visant à l'atteinte d'objectifs généraux formulés en termes de résultats.

Parmi les principaux modèles d'évaluation connus, House (1983) nous fournit une taxonomie qui permet de situer, selon chaque modèle, les cibles privilégiées, la méthodologie généralement utilisée, le résultat recherché et le questionnement qui lui est propre. Le tableau qui suit présente de façon schématique cette taxonomie de House.

TAXONOMIE DES PRINCIPAUX MODELES D'EVALUATION.

modèle	Auteurs principaux	Cibles privilégiées	Objet du consensus	Méthodologie	Résultat recherché	Questions-types.
1. Analyse de systèmes.	Rivlin.	Economistes; gestionnaires.	Objectifs; causes connues et effets; variables quantifiées.	PPBS; programmation linéaire; variation planifiée; analyse coût-bénéfice.	Efficience.	Les effets attendus sont-ils produits? Les effets se sont-ils produits de façon plus économique? Quels sont les programmes les plus efficients?
2. Objectifs spécifiques.	Tyler, Popham.	Gestionnaires; psychologues.	Objectifs pré-spécifiés; variables de résultats quantifiés.	Test d'atteinte des objectifs.	productivité; responsabilité; imputabilité.	Les étudiants atteignent-ils les objectifs? Le professeur réalise-t-il ce qu'il doit réaliser?
3. Prise de décision.	Stufflebeam, Alkin.	Preneurs de décision, plus spécifiquement administrateurs.	Buts généraux; critères.	Sondages; questionnaires, entrevues; variantes naturelles.	Efficacité; contrôle de qualité.	Le programme est-il efficace? Quelles parties ou séquences sont efficaces?
4. Evaluation indépendante des buts assignés ('Goal Free').	Scriven.	Consommateurs.	Conséquences; critères.	Contrôle des biais; analyse logique; modus operandi.	Choix du consommateur; utilité sociale.	Quel sont tous les effets?
5. Critique d'art.	Eisner, Kelly.	Connaisseurs; consommateurs.	Critiques; standards.	Revue critique.	Standards éprouvés.	Un critique approuverait-il ce programme?
6. Accréditation.	'North Central Association'.	Professeurs; public.	Critères; panel; procédures.	Revue par un panel d'experts; 'self-study'.	Acceptation professionnelle (reconnaissance).	Comment des professionnels classeraient-ils ce programme?
7. Adversaire.	Owen; Levine; Wolf.	Jury.	Procédures et juges.	Procédures quasi-légales.	Résolution.	Quel sont les arguments pour et contre ce programme?
8. Transaction.	Stake, Smith, Mac Donald, Parlett-Hamilton.	Clients, praticiens.	Négociations; activités.	Etudes de cas; entrevues, observations.	Compréhension; diversité.	Comment le programme est-il vu par différentes catégories de personnes?

* Ernest R. House, 'Assumptions underlying evaluations models' in Madaus, Scriven, Stufflebeam. Evaluation models Viewpoints on Educational and Human Services Evaluation. Boston, 1983, p.48.

L'élaboration d'une telle taxonomie nous oblige à revenir aux postulats inhérents à chacun de ces modèles et conséquemment nous lie aux fondements paradigmatiques des méthodologies. Ainsi une évaluation de type systémique, ou centrée sur des objectifs spécifiques, ou sur la prise de décision, fait appel à l'aspect utilitaire de l'évaluation et relève d'une objectivité quantitative. Ces modèles sont généralement menés par des gestionnaires et donc concentrés sur une élite. Quant au modèle "Goal Free", il est également utilitaire mais relève d'une objectivité qualitative. Sa cible étant les consommateurs, la préoccupation est ici la masse plutôt que l'élite. Pourtant, ces deux courants s'inspirent d'une épistémologie objectiviste postulant ainsi que le fait social tient à l'observable et au mesurable (Gauthier, 1984; Lecomte, 1982).

Les modèles de critique d'art et d'accréditation se réfèrent davantage à un pluralisme intuitionniste. Bien que ces modèles fassent appel à l'expertise de professionnels, ils s'inspirent davantage d'une épistémologie subjectiviste c'est-à-dire qui recherche le sens de la réalité sociale dans l'action vécue où elle se produit au-delà des causes des effets observables. Le modèle "transaction" de Stake rejoint également les mêmes préoccupations, ainsi que le modèle de l'adversaire. Toutefois, pour ces derniers, la méthodologie est davantage participative, centrée sur les interactions entre les individus.

Ces choix paradigmatiques dont font état certains auteurs tels Heilman (1980), Lecomte (1982), House (1983)... fondent l'articulation des "designs" subséquents. Ainsi, Tripodi (1983), Grinnell (1985) nous présentent diverses possibilités de "designs" de recherche évaluative:

- le "design" hypothético-développemental
- le "design" quantitatif-descriptif
- le "design" corrélationnel
- le "design" cause-effet.

La plupart de ces "designs" postulent des hypothèses recherchables, optent pour une méthodologie quantitative et un schéma expérimental ou quasi-expérimental (Avant-Après avec groupe contrôle ou non, Séries chronologiques, "crossover design"...). Bref, la recherche de liens entre causes et effets est fondamentale et l'approche est déductive.

Parallèlement à ce courant croît l'approche inductive, introspectionniste, qualitative. Patton (1982) prône des techniques de cueillette de données telles que l'observation participante, l'entrevue qualitative, l'étude de cas et favorise ainsi l'analyse qualitative de données (analyse de contenu etc...). Beaudry (1984) introduit de son côté la nécessité de l'étude de l'environnement et du contexte politique dans lequel se trouve le programme. Guba et Lincoln (1981) analyse les résultats obtenus à la suite de l'application d'une approche naturaliste d'évaluation.

Bref, autant d'approches, autant de cibles différentes et de méthodologies. On peut s'intéresser à la pertinence sociale d'un programme, à sa pertinence économique et à sa pertinence organisationnelle. On en mesure l'impact, l'effet, la satisfaction des clientèles etc... on rejoint les populations cibles selon une voie inductive ou déductive. On élabore un appareillage quantitatif ou qualitatif. Mais dans tous les cas, et même pour ceux qui prônent la mixité des approches et des techniques, la même rigueur est de mise: une articulation claire au niveau de la problématique, des questions recherchables, une méthodologie contrôlée et une analyse systématique. C'est à partir de ces critères que se fera l'analyse des rapports de recherche et documents recensés. Qu'est-ce qui se fait? Comment fait-on les évaluations de programmes? Quels résultats s'en dégagent?

2.2.2 Les pratiques effectives.

Tout d'abord quelques statistiques: sur les 44 études de ce type recensées ou qui s'affichaient comme étant des évaluations de programmes, une majorité, soit 27 % (12/47) concernent les programmes d'aide à domicile pour les personnes âgées. Les familles d'accueil sont également évaluées (7/47 soit 14 %) que ce soit les familles d'accueil pour enfants, pour ex-patients psychiatrisés, les familles d'accueil de dépannage etc... Les handicapés sont également une cible importante (5 études sur 47, soit 11 %) et enfin la clientèle du secteur délinquance-criminalité et du secteur protection

(15 %). Les autres études, soit 28 %, portent sur des problématiques aussi variées que le planning des naissances, un programme de santé mentale en CLSC, l'aide aux mères célibataires, les admissions et de façon élargie sur la pratique communautaire.

Les objectifs de ces évaluations sont de divers ordres mais tous généralement orientés vers une décision de maintien ou non, ou encore d'amélioration du dit programme. On évalue tantôt l'efficacité, la pertinence, ou encore l'impact d'un programme, cet impact se définissant à la fois par la satisfaction ressentie par les bénéficiaires et par l'amélioration de comportements ciblés problématiques. Rarement la question du coût est traitée et si elle l'est, ce n'est qu'effleuré, faute souvent de moyens sur le plan méthodologique.

Le "design" le plus fréquemment utilisé est celui de l'"Après seulement" sans groupe contrôle. On procède alors par questionnaire sondage, entrevues dirigées et fiches d'observation de comportements. Cette cueillette de besoins est généralement accompagnée d'une étude assez formelle de dossiers. Le devis non-expérimental est donc dominant. Même lorsque l'on se préoccupe d'une forme de contrôle, il ne s'agit pas d'un groupe-contrôle au sens strict. C'est plutôt un groupe non-équivalent, souventefois constitué d'individus recevant un autre service ou un autre traitement différent de celui reçu par le groupe expérimental. La majorité des études consultées se sont prévalues du "design" classique en évaluation de programme soit, le modèle "Avant-Après" avec groupe-contrôle. Même dans ces derniers cas il y eut des concessions faites au niveau du groupe témoin. Par ailleurs, selon Campbell et Stanley (1966), il n'est pas rare en sciences humaines de devoir adapter ce devis souvent trop lourd et impertinent quand on prend en considération la nécessité de dispensation des services. Il est également fréquent, pour des raisons d'ordre éthique, de ne pouvoir former de groupe-contrôle.

Il est toutefois intéressant de noter la systématisation dans la construction de certains outils d'observation de comportements et d'attitudes. Lavoie (1985) et Beaudry (1980) ont élaboré ou adapté des grilles d'observation et de mesure de l'autonomie, de la satisfaction de vivre des personnes âgées... de l'inter-action parents-enfants...

Toutefois un problème demeure et il est rattaché à la faiblesse du devis "Après seulement", c'est la validité d'une cueillette de données rétrospectives sur le temps "Avant". Cette méthodologie a été souvent utilisée, requérant ainsi une évaluation "après" de ce qui était "avant". C'est une limite assez importante qui vient nuancer certains résultats.

Bref, de tous les modèles possibles en évaluation, celui axé sur la prise de décision est prédominant et il est conduit à l'aide d'une approche plutôt quantitative-descriptive.

Sur le plan des résultats, il nous apparaît nécessaire de distinguer ceux se rapportant à des clientèles spécifiques, afin d'en dégager éventuellement des constats. Tel que vu au départ de cette section, les personnes âgées, les familles d'accueil et les handicapés sont des cibles d'évaluation qui ont été nettement privilégiées dans les années 1980.

Quant on se réfère aux services offerts aux personnes âgées, les services d'aide à domicile constituent l'objet des études portant sur cette clientèle. En effet, un premier constat: les programmes des ressources institutionnelles sont peu ou pas évalués. Quant aux programmes ou services d'aide à domicile, il semble que ceux-ci n'aient aucun impact sur l'utilisation des autres ressources socio-sanitaires (Contandriopoulos, 1984). Bien que ces programmes améliorent le bien-être des personnes âgées, ils ne contribuent pas à diminuer le besoin ressenti pour d'autres ressources, généralement institutionnelles. Toutefois si les programmes ou services d'aide à domicile jouaient pleinement leur rôle, peut-être contribueraient-ils à réduire les problèmes de santé et conséquemment réduire l'utilisation d'autres ressources. Pour l'instant, ce n'est guère évident.

Toujours en rapport avec ce type d'aide, on constate (Bédard, 1980) que 85 % de la clientèle adulte requière un service d'aide à domicile permanent, plutôt qu'un dépannage et que 27 % de la clientèle adulte est constituée de personnes âgées en perte d'autonomie ou de malades chroniques. On note aussi que 89 % des personnes âgées reçoivent des services de ménage, de conseil, de support, et que l'ensemble de la clientèle requière un soutien psychologique.

D'autres études mettent l'accent sur les programmes d'entraide et de bénévolat auprès des personnes âgées. Après expérimentation, associée à une animation communautaire de quartier, il ressort que l'entraide améliore la qualité de vie et l'estime de soi des personnes âgées, engendrant une satisfaction de vivre accrue qui influence l'utilisation moindre des services de soins professionnels tels que les visites de médecins et les soins à domicile.

Ainsi, dans la lignée de ces quelques constats, les services d'aide à domicile ne se définissent pas en termes de services professionnels spécialisés et n'ont pas par conséquent à y suppléer. Par contre ils poursuivent des objectifs d'amélioration du bien-être de la personne âgée et d'amélioration de la qualité de la vie. Associés ou en parallèle avec une organisation d'entraide (animation de quartier ou développement de ressources intermédiaires) ils maximiseraient le principe préventif défendu par (Zénié 1980) de continuité du mode de vie adulte.

En ce qui concerne maintenant les familles d'accueil, il a été difficile d'en mesurer la pertinence mais encore davantage l'efficacité. Outre les conclusions relatives au nombre insuffisant de familles d'accueil, aux difficultés de recrutement, particulièrement dans certaines régions, aux normes de durée de séjour à reviser, il ressort un niveau de satisfaction élevé envers les praticiens responsables. Toutefois et c'est un constat important, les programmes d'information et de formation des familles d'accueil atteignent leurs objectifs en rapport avec les besoins et les intérêts des participants, sans toutefois avoir une influence mesurable sur la stabilité des bénéficiaires placés, particulièrement les enfants. L'atteinte de l'objectif de stabilité pour l'enfant est donc douteux (Beaudry et al., 1980). Bref, on décrit différents types de familles d'accueil, on renforcit la nécessité de la formation et du suivi de ces familles, mais on doute encore de l'efficacité de cette mesure auprès des bénéficiaires; à tout le moins, les études évaluatives ne sont guère concluantes à cet égard (Grandmaison et al., 1985; Beaudry et al. 1980).

Pour ce qui est des handicapés, quelques résultats: les objectifs des programmes d'intégration des handicapés dans un milieu normal sont atteints en partie seulement; les handicapés adultes ont priorité laissant un peu pour compte les jeunes handicapés; la coordination interne-externe est encore difficile; la sensibilisation et la mobilisation du milieu naturel est bénéfique mais les objectifs ne sont que

partiellement atteints: il y a vraisemblance d'effets d'apprentissage maintenu auprès des parents d'handicapés après un programme d'intervention mais il n'y a pas évidence de modification de comportements ou d'attitudes de l'handicapé lui-même (CSS-Richelieu, 1984; Bouchard, 1982...).

En ce qui a trait aux programmes sociaux relatifs à la délinquance et à la criminalité les tangentes suivantes se dessinent:

- la responsabilisation à faire en bas âge (12 ans);
- la participation du jeune ou de l'adulte dans son choix;
- l'importance de la valeur apprentissage plus que du rendement;
- la concertation à faire avec les tribunaux, les institutions;
- l'importance d'intégrer le réseau familial dans le choix et la réalisation des mesures;
- le développement de ressources alternatives, s'appuyant sur le fait que celles-ci sont plus personnalisées, plus satisfaisantes et moins coûteuses que les ressources formelles (Lagacé, 1983; Ouellet, Bélanger, 1982).

En guise de conclusion de cette section, il faut noter que les études d'impact impliquant des mesures de satisfaction des services ont toutes fourni des taux de satisfaction très élevés. La qualité des contacts avec les praticiens est souvent citée, principalement quand c'est un petit service (ex. La Clairière). Mais ces mesures, rappelons-le font appel à des données perceptuelles qui sont souvent recueillies par entrevue, et par les intervenants eux-mêmes.

Voici donc les grandes questions qui sont soulevées par ces études sans toutefois que l'on y trouve des réponses à ce moment-ci:

- la nécessité d'une information et d'une formation des familles de clientèles spécifiques (enfants mésadaptés socio-affectifs, handicapés, ex-psychiatrisés...)

- l'importance des valeurs de responsabilisation, d'autonomie, d'apprentissage social;

- le développement de ressources intermédiaires entre un réseau naturel qui n'est pas très développé et des ressources institutionnelles parfois inadéquates;

- l'importance à accorder aux potentialités des personnes et non aux problèmes, ce qui nécessite une remise en question en profondeur du mode de dispensation des services actuels et de la distribution de la "charge" de travail des praticiens.

Bref, une philosophie humaniste (personne-milieu-individualisation) se dégage de ces évaluations, laquelle entre en contradiction certaine avec la gestion actuelle du réseau!

2.3 Les évaluations d'intervention(s) ou de stratégie(s) d'intervention.

2.3.1 Rappel théorique.

Evaluer l'intervention consiste à jeter un regard critique sur un processus, une stratégie, un plan, ainsi que sur son impact sur une clientèle donnée. On peut donc, tout comme en évaluation de programme, par ailleurs, évaluer l'efficacité d'une intervention, son impact auprès de bénéficiaires ou de clients, la satisfaction de ces derniers, la congruence entre les objectifs posés et les résultats encourus etc...

Les différents objectifs d'évaluation peuvent s'inscrire tant dans une perspective sommative que dans une perspective formative. Le noeud est encore ici la décision qui sera prise suite à ce diagnostic de situation. Une intervention donne-t-elle les résultats escomptés? D'autres stratégies pourraient-elles être mises en oeuvre et donner de meilleurs résultats? etc...

Dans ce cadre, plusieurs méthodologies sont susceptibles d'être utilisées. Certaines empruntent directement aux modèles d'évaluation de programme tels que: le devis expérimental "Avant-Après" avec groupe contrôle, le devis "Après" seulement avec ou sans groupe contrôle... Lié à ces modèles, on utilise généralement des outils tels que le questionnaire, la grille d'observation, l'entrevue structurée... ceux-ci s'inscrivant dans une perspective hypothético-déductive et quantitative.

La limite la plus grande se situe au niveau de la généralisation des résultats, l'expérimentation ne portant que sur un très petit nombre de cas (quelques cas ou un groupe de clients).

Dans un autre ordre d'idées, se développe d'autres techniques, souvent mieux adaptées à l'analyse en profondeur d'une intervention. L'évaluation sur système unique (single-case design") est l'une d'elles.

"L'objectif de l'évaluation sur système unique est de vérifier l'existence d'une relation causale entre l'intervention réalisée et les effets sur le système qui est objet d'intervention. Dans ce type d'évaluation, pour atteindre l'objectif visé, c'est-à-dire faire la démonstration de l'efficacité de l'intervention, on utilise une stratégie qui ressemble à celle qu'on retrouve dans les plans quasi-expérimentaux avec séries temporelles". (Beaudoin, 1986). Dans ce cas, le problème à l'étude est défini comme étant la variable dépendante et l'intervention (solution proposée) comme la variable indépendante. L'efficacité de la solution proposée est donc évaluée à travers l'analyse des mesures répétées de la variable dépendante. Une telle analyse fournit donc des informations spécifiques au sujet du processus d'implantation de la solution.

Le point de départ de cette méthode est donc la spécification du problème, puis l'opérationnalisation de mesures répétées, généralement menées par le praticien lui-même. Plusieurs méthodes de cueillette des données sont possibles: l'observation de comportements à des temps fixes, leur durée, la présence et l'absence de certaines caractéristiques etc... (Polster et Lynch, 1985). Bref, une cueillette systématique, un relevé quantitatif et un jugement basé sur des comparaisons dans le temps. C'est le principe du suivi d'une évolution dans le cadre d'une étude de type longitudinal.

Une autre méthodologie potentielle en évaluation de l'intervention est celle de l'incident critique. Cette technique, développée originellement par Flanagan, en 1954 vise à structurer une observation? Elle consiste en "un ensemble de procédures pour rassembler des observations directes du comportement humain de façon à faciliter leur utilisation pour la solution des problèmes pratiques et l'élaboration de principes psychologiques compréhensifs". La technique de l'incident critique indique donc la façon de rassembler des incidents observés qui ont une signification particulière et satisfont à des critères systématiquement définis.

Par "incident" on entend toute activité humaine observable qui est suffisamment complète en elle-même pour qu'on puisse, à partir d'elle, faire des instructions et des prévisions sur l'individu qui accomplit l'action. Pour être "critique", un incident doit se produire dans une situation où le but ou l'intention de l'action parait suffisamment clair pour l'observateur et où les conséquences sont assez évidentes.

Par cette technique, on peut, entre autres, décortiquer une intervention particulière ou un processus et identifier les raisons d'une réussite ou d'un échec d'un modèle d'intervention ou d'une stratégie. On procède généralement à l'aide de grilles d'observation et de questionnaires et on utilise divers observateurs. Quoique peu utilisée jusqu'à maintenant, cette technique relevant d'une méthodologie plus inductive s'avère une voie possible en évaluation de l'intervention.

Enfin, des praticiens-chercheurs peuvent aussi suivre le courant d'une méthodologie plus qualitative et emprunter aux techniques diverses d'analyse de contenu une façon de jeter un regard critique sur le cheminement d'une clientèle particulière ou du rapport qu'ils entretiennent comme intervenants avec cette clientèle.

Encore ici, il y a place pour une méthodologie plus rigoureuse, empruntant aux modèles classiques leur devis, leurs outils et leurs méthodes de contrôle expérimental. Mais il y a place aussi pour une méthodologie plus "douce" à saveur naturaliste et qualitative.

2.3.2 Les pratiques effectives.

Les quelques rapports de recherche disponibles à cet égard se révélèrent des plus variés. Plusieurs problématiques sont ici touchées: les enfants abusés sexuellement, les patients en psychiatrie, les femmes violentées, les délinquants mineurs, les personnes âgées, les familles d'accueil, les adoptés...

Généralement les objectifs des évaluations sont de l'ordre de la vérification de l'efficacité d'une intervention et de la satisfaction des clientèles.

Les méthodologies courantes relèvent du paradigme quasi-expérimental ou non-expérimental, le plus courant étant le modèle "Après" seulement, sans groupe-contrôle. Cette même constatation avait par ailleurs été faite à propos des pratiques en évaluation de programmes. Donc, très peu de place accordée tant aux devis plus formels, qu'à la recherche de méthodologies plus qualitatives.

Dans le domaine judiciaire, les études de Lagacé (1983 et 1986) et celle de Bruneau, Laflamme, Linteau (1987), visent à évaluer l'efficacité des mesures de responsabilisation des jeunes contrevenants. Dépendamment des situations, on opte pour un devis "après" seulement en utilisant des grilles d'observation appliquées par les intervenants, une fois seulement ou plusieurs fois selon le modèle des séries temporelles. Quelquefois des échelles ou test psychologiques de divers ordres sont administrés aux clientèles.

Il en ressort que les jeunes contrevenants sont généralement satisfaits des mesures de responsabilisation qui ont été appliqués dans leur cas. On note aussi (Lagacé, 1983) que 85 % des jeunes ont respecté la mesure, que 80 % ont apporté un bon rendement et que pour 95 % des jeunes, la mesure à été perçue comme équitable. Toutefois, et toujours sur le plan de la perception, 77.7 % des jeunes disent avoir eu l'impression de rendre service à la communauté, mais sans pour cela que cet acte ait été perçu comme une forme d'apprentissage.

Pour la majorité de ces jeunes, on note un changement d'attitudes en rapport avec l'autorité, une prise de conscience face à leur acte et le désir de ne plus recommencer. Les responsables de l'application de la mesure pose le diagnostic de la non-récidive dans 70 % des cas; cependant, aucune mesure comme telle n'a été prise.

Les ressources communautaires desservies ont jugé l'expérience satisfaisante dans 82.5 % des cas et se disent majoritairement prêtes à collaborer ultérieurement à un tel programme (87.5 %).

On conclut donc en la valeur d'apprentissage pour le jeune de l'application des mesures de responsabilisation et on croit même qu'il est possible et souhaitable d'étendre ces mesures à des enfants plus jeunes, soit les 12 ans et moins, ainsi qu'aux cas de délits majeurs.

A cet égard, l'objectif de déjudiciarisation semble atteint auprès des jeunes et les mesures visant à la promouvoir sont à maintenir. Par extension, on soulève l'importance du rôle des parents et de leur participation dans l'application de la mesure. On note également le rôle de la communauté face aux jeunes, particulièrement les loisirs municipaux et les organismes bénévoles, tout ceci dans une perspective de prévention.

Toujours dans le secteur de la protection de la jeunesse, les travaux de Messier (1983 et 1986) évaluent l'efficacité des mesures de protection en fonction des besoins des enfants abusés. A titre purement informatif, on signale que dans 60 % des cas, l'intervenant fait un premier contact dans les 7 jours. Cependant le délai moyen entre l'accueil et la prise en charge est de 8 1/2 semaines, sans compter le changement d'intervenant qui s'effectue.

Sur le plan de la protection assurée à l'enfant, on note que la stricte sécurité physique est assurée, mais que leur développement risque d'être compromis, particulièrement chez les plus jeunes, faute d'un suivi social jugé nécessaire dans la majorité des cas. A cet égard on remarque que les foyers de groupe sont une ressource très peu utilisée, bien que ceux-ci semblent préférés à la famille d'accueil et au centre d'accueil.

Bref, l'accueil à la D.P.J. est engorgé, certains praticiens éprouvent des malaises et manquent d'assurance devant certains cas, particulièrement les enfants abusés sexuellement et les abuseurs, le suivi social n'est pas suffisamment pratique courante et les ressources du milieu ne sont pas assez exploitées. Encore ici, on relève l'importance de développer des interventions de type préventif.

D'autres études abordent plutôt l'impact de modèles d'intervention que l'on pourrait qualifier d'intervention du milieu. L'expérience de l'équipe de l'hopital Douglas, sur le développement d'un modèle de prise en charge collective, est assez concluante. L'approche réseau qui a été pratiquée pendant plus de 15 mois sur 25 cas de patients psychiatrisés et leur famille, a eu un impact positif tant sur le patient que sur son réseau primaire. On y a constaté un facteur d'isolement social moins élevé chez les patients ainsi suivis, ainsi qu'une moins grande dépendance envers les intervenants (Desmarais et al., 1982). Une amélioration personnelle a été

remarquée dans tous les cas et ce, quelque soit le type de prise en charge effectué. Par extrapolation, les rencontres de réseau ont entrainé un effet de prévention sur les participants à cette expérience.

D'autres expériences de ce type, se définissant par ailleurs comme des recherches-action, concluent en l'efficacité de l'utilisation du réseau dans la résolution des problèmes. Une recherche en cours au C.L.S.C. basse ville de Québec vise à développer un modèle d'entraide communautaire par la voie de la mise sur pied d'un service de gardiennage (Darveau-Fournier et Home, 1987). A date, les résultats sont assez concluants sur l'à-propos du développement d'un tel réseau. Une autre expérience (Desrochers et Paquet, 1985) visait à mesurer la transformation de l'état dépressif de nouvelles mères, par une intervention de type marrainage effectuée à l'aide de bénévoles du milieu. Encore ici, des entrevues effectuées au domicile des femmes-bénéficiaires et auprès des marraines, apportent des données concluantes quant à l'amélioration de l'état physique et psychologique des femmes ainsi rejointes. Fait étonnant, les bénéficiaires de ce service affirment maintenir ce sentiment confortable dans leur rôle de mère, même après la fin de l'intervention. Il y a donc un impact positif ressenti au moment de l'intervention qui se poursuit après.

Quant à l'utilisation d'une approche multidisciplinaire en intervention, peu d'études s'en sont préoccupé. Toutefois l'une d'elles (DSC Beauce, 1986) met l'accent en particulier sur la satisfaction ressentie par les clientèles desservies et ce en rapport avec la disponibilité des praticiens et les facilités de communication. Cependant on s'interroge encore à savoir si l'implication des clients ne serait pas plus grande dans le cas de l'utilisation d'une approche traditionnelle? Trop peu de données à ce sujet, et trop de réserve en rapport avec la constitution éventuelle de telles équipes nous incitent à la prudence en termes de généralisation.

D'autres recherches évaluatives sont également en cours. On se préoccupe d'évaluer un modèle d'intervention féministe auprès de femmes violentées (Rinfret-Raynor, Pâquet-Deehy, 1986), on s'intéresse à l'intervention anti-stress (Bernier, 1986), on questionne l'adoption d'enfants âgés (Vanier, Martinez, 1986)... bref on évalue généralement des modèles d'intervention ou des pratiques qui font oeuvre de "nouvelle vague". Mais qu'en est-il des approches plus traditionnelles?

Quelques éléments conclusifs:

- l'intervention de milieu s'avère efficace et satisfaisante pour les réseaux des clientèles concernées;

- la déjudiciarisation juvénile s'opère positivement par la voie des interventions de responsabilisation;

- le suivi social s'avère négligeable dans les faits, mais souhaité dans bien des cas;

- l'évaluation des "nouveaux" modèles d'intervention va bon train;

- l'évaluation du service social plus "traditionnel" reste dans l'ombre.

2.4 Les évaluations institutionnelles.

2.4.1 Rappel théorique.

Ce type d'évaluation relève davantage du modèle systémique (Etzioni, 1960). Une évaluation institutionnelle s'intéresse à toutes les composantes d'un système, ainsi qu'aux interactions entre ces composantes.

Ainsi, évaluer une institution, qu'elle soit du réseau ou hors-réseau, équivaut à jeter un regard critique sur les programmes offerts par cette institution, les besoins auxquels elle doit répondre (pertinence sociale), les ressources dont elle dispose etc... ainsi que les liens entre toutes ces composantes. C'est donc, globalement, une évaluation du fonctionnement d'une institution, en rapport avec les finalités de celle-ci.

Souvent, on a associé l'"évaluation institutionnelle" à l'"analyse institutionnelle". Dans les faits, on peut facilement conclure en leur synonymie. Le choix des mots "analyse institutionnelle", selon l'équipe de CADRE (1979), révèle une option consciente, celle de promouvoir une étude rigoureuse et neutre de la réalité institutionnelle, sans préjuger du contexte stratégique dans lequel une telle étude peut s'inscrire. Ce type d'analyse ou d'évaluation est donc une saisie systématique des divers facteurs de la vie institutionnelle et de leurs rapports systémiques, en vue de les comprendre et d'en diagnostiquer l'état pour y intervenir éventuellement.

La définition de l'évaluation institutionnelle suppose que celle-ci soit, selon le cas, formelle (systématique) ou informelle (plus intuitive) et qu'elle ait pour objet toute l'institution elle-même (approche globale) ou un aspect ou l'autre de son organisation et du fonctionnement de ses services (approche partielle ou sectorielle). (Conseil supérieur de l'Education, 1983). Parmi les divers aspects que peut couvrir l'évaluation institutionnelle, ceux-ci peuvent être de l'ordre des "intrants" d'une institution, des services, de la gestion, des programmes... ou de l'ordre des "extrants". Quant aux objets plus spécifiques pouvant être explorés, voici quelques possibilités:

a) les besoins d'un groupe, d'un service, d'une unité administrative...

b) les objectifs poursuivis par un organisme, un service, un secteur...

c) les modes organisationnels et les processus mis en place pour atteindre un objectif, réaliser un projet, remplir une fonction...

d) les ressources humaines, techniques ou autres mises à contribution dans une activité, un service, un projet spécial...

e) les résultats atteints à travers une opération, la mise en oeuvre d'un programme, les activités d'un service...

Il y a donc place dans une évaluation institutionnelle pour questionner tant les résultats en rapport avec la distribution des services par exemple, la satisfaction des clientèles, (impact du développement de services ou de programmes dans une communauté particulière...) que les façons de faire i.e. les moyens utilisés en fonction toujours des objectifs institutionnels ou organisationnels.

Ce type d'évaluation requiert nécessairement une mixité de procédures méthodologiques. Des questionnaires peuvent être élaborés et combinés avec des entrevues structurées ou semi-structurées, méthode la plus fréquemment utilisée. Par contre, il est possible aussi d'allier à cet appareillage plus formel, une quelconque technique de discussion de groupe ou une méthodologie plus qualitative telle que l'observation participante. A cet égard, Roy et Hébert (1985) ont développé et utilisé un modèle d'évaluation naturaliste et participatoire. Bien que le contexte d'application de ce modèle ait été davantage centré sur un programme de formation, cette méthode connue sous le nom de "stakeholder-based évaluation" (une évaluation par dépositaires d'enjeux), est intéressante parce qu'elle vise les groupes impliqués dans une dynamique de distribution de services. Elle rejoint donc en ce sens-là, la perspective de Bland, Ullian et Froberg (1984) qui définissait une approche d'évaluation centrée sur l'utilisateur. Ce courant de pensée nous semble particulièrement pertinent à développer dans notre secteur de distribution des services sociaux.

Cette approche innovatrice, développée dans les années 1970 par l'Institut National d'Education (INE) aux Etats-Unis, essaie de changer la relation entre l'évaluateur et les groupes impliqués, c'est-à-dire les "stakeholders" (les dépositaires), en leur permettant une participation plus active à l'évaluation, afin d'augmenter son utilité et sa productivité.

Cette démarche sur les dépositaires promet de satisfaire aux objections des critiques qui voient l'évaluation dans ses formes diverses comme étant trop étroite, irréaliste dans ses critères de réussite, injuste pour les participants et leurs cadres, et sans suite à ceux qui prennent les décisions (Weiss 1983g). L'approche du dépositaire suppose toutefois que:

- les groupes de dépositaires puissent être identifiés d'avance;

- les dépositaires veulent une évaluation du programme, ou du service avec lequel ils sont associés;

- les dépositaires veulent des renseignements précis pouvant servir à guider la planification;

- les évaluateurs répondent aux attentes des dépositaires dans les renseignements qu'ils communiquent;

- les dépositaires qui ont participé à une évaluation valorisent les conclusions générées;

- les résultats de l'évaluation puissent servir aux dépositaires lors de prises de décision;

- les résultats de l'évaluation enrichissent les discussions à propos de la programmation future et guident les actions des régisseurs d'un programme (Weiss, 1983b). Il va sans dire que les conditions voulues par Weiss ne se retrouvent pas toujours en fait.

De façon générale, les approches naturalistes d'évaluation, y compris l'approche par dépositaires d'enjeux, ont tendance:

- à avoir une base phénoménologique;

- à s'appuyer sur la description et la compréhension du processus;

- à avoir comme buts la découverte et la vérification de principes;

- à avoir une vue globale de l'organisme subissant l'évaluation;

- à être souples et vivantes dans leur démarche;

- à se relier au programme d'une façon sélective plutôt qu'interventionniste;

- à traiter de multiples réalités; et

- à considérer les valeurs des dépositaires comme variables importantes à être examinées (Guba et Lincoln 1981).

En conclusion, l'évaluation institutionnelle peut se faire selon une approche strictement quantitative et déductive ou bien selon une approche naturaliste et inductive. La trame de fond c'est le fait que l'institution se préoccupe d'elle-même. Dans ce sens-là, ce genre d'évaluation est généralement menée à l'interne et s'associe le plus souvent à une perspective d'auto-évaluation (voir à ce sujet P. Easton, 1984). Toutefois, il se peut également que cette évaluation soit assurée à l'externe; on rejoindrait l'idée de l'accréditation qui est une approche "réseau" i.e. une reconnaissance officielle d'une institution ou d'une organisation parmi un ensemble de collatéraux. Cette approche, davantage développée en éducation, n'aurait pas nécessairement sa place en ce qui a trait au réseau des institutions et organismes de services sociaux.

L'évaluation institutionnelle est-elle synonyme d'évaluation de programme? Non. La totalité d'une institution est plus grande que la somme des programmes qu'elle offre. Les interactions entre les programmes au plan du contenu et au plan des ressources humaines et matérielles, le processus décisionnel, les services offerts, l'identification et l'évaluation des besoins, l'élaboration de nouveaux programmes, la mise sur pied de nouveaux services... sont autant d'éléments qu'il faut ajouter aux programmes pour constituer la définition d'une institution ou d'une organisation. Toutefois, concrétement, il se peut qu'une institution se définisse par un seul programme et il se peut également que tous les aspects de l'évaluation institutionnelle ne soient pas couverts lors d'une opération d'évaluation. C'est ce que nous dira l'analyse des pratiques.

2.4.2 Les pratiques effectives.

Quelques constats d'ordre général: les évaluations institutionnelles réalisées ont davantage utilisé une approche sectorielle plutôt qu'une approche globale; ce sont généralement des évaluations formelles i.e. avec une préoccupation de cueillette et d'analyse systématiques de données; elles peuvent être réalisées par l'interne mais souvent par la voie de commandite externe.

Quant aux objectifs poursuivis, 12 études sur les 24 recensées, soit 50 %, sont orientées dans le sens de l'amélioration de la performance, du rendement, des structures, de la décentralisation administrative, des stratégies organisationnelles... bref sont de l'ordre de la gestion des institutions ou des organismes.

Un autre pourcentage assez fort, soit 45 % des études, se concentre autour d'un objectif d'analyse d'impact et de résultats, certaines mesurant plus spécifiquement la satisfaction des bénéficiaires en rapport avec les services reçus.

Dans le cas des organismes ou services qui ne font pas partie intégrante du réseau officiel de la santé et des services sociaux, il est fréquent que l'évaluation institutionnelle soit associée à l'évaluation de leur unique programme-type d'intervention. C'est le cas des études réalisées à Boscoville (Bossé, Leblanc, 1980; Leblanc) au Centre de prévention du suicide (Roberge, 1982), au Pavillon Jellinek (Carle, recherche en cours).

Les études d'impact ou d'efficacité de leur programme ou modèle se sont réalisées de façon formelle, à l'aide de tests administrés à leur clientèle à la sortie de l'institution et même une seconde fois après quelques mois ou un an. La clientèle touchée particulièrement dans le cas de Boscoville étant des délinquants, on utilise des grilles d'observation de comportements et des tests d'origine psychologique pour mesurer la maturité, l'adaptation sociale etc...

En termes de résultats, l'efficacité de certains de ces programmes est mitigée, dans le sens que les progrès remarquablement ressentis au niveau du comportement à la sortie, semblent s'atténuer avec le temps. Ainsi, les conditions sociales et familiales qui prévalent à la sortie d'un internat en milieu fermé, conditionnent la réinsertion sociale. Bien que certaines clientèles spécifiques, au niveau de développement plus avancé, s'adaptent mieux que d'autres, il ressort que l'absence de suivi risque d'annuler à la longue le travail réalisé en internat.

Un autre résultat important, est la reconnaissance de la non-efficacité d'une seule approche ou d'un modèle-type d'intervention par institution. On opte dorénavant pour une approche centrée sur les caractéristiques spécifiques de la clientèle, ouvrant ainsi la voie à l'individualisation et la personnalisation de l'intervention.

En même temps que l'intervention auprès d'individus diagnostiqués mésadaptés doit se maintenir et s'évaluer de façon continue, on soulève l'importance de repérer la clientèle à risque élevé dans un but de prévention primaire. A cet égard, l'orientation communautaire et le support aux ressources communautaires, aux quartiers, semble être une voie d'action.

Du côté des ressources plus formelles du réseau, les études portant sur la satisfaction ou l'impact des services offerts, se sont réalisées, pour la plupart, par voie de questionnaires d'appréciation, de sondages téléphoniques... alors que certaines études introduisant une dimension prospective (Econosult, 1986; CSS-Côte-Nord, 1984) ont aussi travaillé selon la méthode des indicateurs sociaux.

On note en termes de résultats que les CSS évalués (CSSMM, CSS-02, CSS-Côte-Nord) répondent à leur mission globale de protection sociale et de support aux pertes d'autonomie. Les clientèles sont de façon générale satisfaites et des services reçus et des professionnels avec qui ils ont été en contact (Tarte, 1982). Parmi les raisons invoquées concernant leur satisfaction, les clientèles parlent de l'attitude de l'intervenant, particulièrement à l'accueil, de la compréhension et de l'écoute qu'on leur a manifestées, de la facilité relationnelle de l'intervenant, de sa volonté d'aider et de la qualité des services reçus surtout en ce qui a trait aux services concrets. Par contre, on signale aussi

que la façon dont le service a été rendu a été plus satisfaisante que les résultats obtenus.

En ce qui a trait aux familles d'accueil, l'étude de Martinez (1986) révèle que des familles ont habituellement un seuil de tolérance assez élevé en rapport avec les clientèles assez difficiles avec qui elles entrent en relation; ceci est particulièrement vérifiable en ce qui concerne les enfants placés. Par contre, lorsqu'il s'agit de personnes âgées, qui plus est lorsqu'elles sont en perte sévère d'autonomie, les ressources sont moins adéquates. Ces familles se disent généralement satisfaites des praticiens avec qui elles ont eu à travailler. Ces propos vont dans le même sens que les résultats déjà constatés par Tarte (1982). Lorsque les familles d'accueil retirent leur collaboration, ce retrait est le signe d'une insatisfaction ressentie dans leurs rapports avec l'institution CSS et ce, indépendamment du montant de compensation financière qui leur est versé.

Toutefois, on signale aussi la difficulté pour les familles d'accueil de faire accepter par les CSS leur rôle para-clinique. Dans les faits, ce sont ces familles qui sont responsables de l'actualisation du plan d'intervention élaboré par les praticiens. Cette reconnaissance pourrait selon Martinez (1986) faciliter le recrutement de familles d'accueil de qualité et la stabilité de ce réseau.

Bref, certains secteurs demeurent douloureux: le manque de familles d'accueil, l'absence de ressources et d'information, particulièrement en région éloignée, les interventions préventives de dépistage, l'accessibilité à certains points de service, l'absence de suivi, plus particulièrement dans le secteur du placement d'enfants.

Quant au secteur du bénévolat, peu couvert par la recherche évaluative, un sondage téléphonique réalisé par Von Schoenberg (1984) démontre que le climat est favorable au bénévolat, que sa pratique en est élevée (près du tiers des répondants affirment consacrer au moins une heure par semaine à cette activité) et que 75 % des répondants se disent prêts à travailler bénévolement 3 heures/semaine. Cette étude conclut donc en une exploitation insuffisante du bénévolat; elle rejoint en partie les conclusions de F. Lavoie (1985) à cet égard.

Sur le plan de la gestion des organisations, certaines études ont effectué des analyses coûts-bénéfices (Joubert et al., 1984); il en ressort un bilan positif d'une expérience de gestion en commun d'établissements du réseau. On y propose donc un regroupement inter-institutionnel par la voie de l'implantation progressive de ce modèle. Toutefois on signale l'importance de mettre en évidence la collaboration plutôt que la concurrence. L'expérience à laquelle on réfère ayant été réalisée en milieu rural, il serait opportun d'étendre l'expérimentation à d'autres milieux, avant d'en généraliser le modèle.

Une autre étude (Turgeon, 1983) retrace l'évolution du partage des pouvoirs à travers des textes écrits. La méthodologie utilisée relève donc davantage ici de l'analyse de contenu. Il en ressort, et ceci concerne particulièrement les CRSSS, que les mandats confiés par le MAS ont évolué en nombre mais n'ont marqué que peu de progrès dans l'évolution des pouvoirs et l'importance des mandats. L'auteur parle alors d'une déconcentration plutôt que d'une décentralisation i.e. une délégation de pouvoir sans délégation de responsabilités. Toutefois, cette étude n'est que partielle et devra être suivie d'une étude sur le vécu de l'organisation. Il ne saurait donc être question de conclusion à ce moment-ci.

Une autre étude réalisée en 1983 (Laforest et Redjeb), s'est préoccupée également des rapports organisationnels entre les praticiens des CSS et les gestionnaires. Ces derniers ont utilisé une méthodologie qualitative soit, l'analyse du discours des praticiens, l'objet d'étude étant la perception qu'ont les praticiens de leur pratique, de son évolution et du rapport avec la gestion. Ils en concluent que la pratique et la gestion constituent une double réalité dans les CSS; en fait, le praticien véhicule une conception de la pratique du service social alors que le gestionnaire en véhicule une autre, ces deux conceptions étant dans un rapport d'opposition. Le produit du cadre organisationnel du CSS est donc, selon cette étude, son caractère techno-gestionnaire qui marque la conception actuelle de la pratique du service social.

En terme de conclusion, cette section sur l'évaluation institutionnelle témoigne de l'ambiguité momentanée de ce type de questionnement. C'est une préoccupation relativement nouvelle en évaluation et qui, comme approche globale, n'est pas encore réellement en application. Les études citées ici

s'attachent à un aspect ou à un autre de l'évaluation institutionnelle. Dans ce sens-là elles sont partielles: on mesure l'impact d'une institution, on en analyse les coûts, on interroge les rapports entre les acteurs, qu'ils soient bénéficiaires, praticiens ou gestionnaires... bref, on cible une partie de l'institution.

Nonobstant cet état de fait, ces quelques évaluations à caractère davantage institutionnel, attirent notre attention sur les prochains défis des institutions sociales:

- une population qui vieillit, parallèlement à l'espérance de vie qui augmente;

- des problèmes de maladie chronique qui augmentent également;

- une population qui s'appauvrit, particulièrement les plus démunis socio-économiquement dont la situation se détériore plus rapidement;

- des clientèles ou utilisateurs satisfaits des services reçus et des praticiens, mais qui questionnent leur rapport à l'institution, tout comme les praticiens le font;

- la nécessité du recrutement, de la formation, du suivi et de la reconnaissance des familles d'accueil;

- l'accentuation des interventions préventives, particulièrement la prévention primaire (dépistage des clientèles à risque);

- l'individualisation des approches thérapeutiques à reconsidérer;

- la réévaluation de la désinstitutionnalisation en correspondance avec les ressources disponibles pour le suivi;

- l'évaluation des possibilités du bénévolat et lié à cela, de l'entraide communautaire;

- l'exploration d'un modèle inter-institutionnel de gestion.

Pour l'instant, ce sont là des pistes de réflexion, mais non des solutions.

2.5 Les projets d'expérimentation.

Un projet d'expérimentation n'est pas à proprement parler une étude évaluative, au sens strict. Par contre, c'est généralement un projet d'implantation d'un processus en cours d'application.

A partir d'une mini-étude de besoins, souventefois uniquement déductive (relevés statistiques, conclusions ad hoc...) on met à l'essai une stratégie quelconque d'intervention. Habituellement, ce genre de projet s'associe à une préoccupation d'évaluation, qui débouche sur une décision qui peut être d'élargir l'expérimentation, de la répéter, de la généraliser ou de la terminer.

Les caractéristiques principales de ces projets sont liées au caractère de "court terme" de l'expérimentation, celle-ci étant orientée sur un problème bien particulier, pas nécessairement généralisable et très mobilisant pour les personnes ressources en place. Ce type de projets s'associe de très près au modèle de la recherche-action et bien que la plupart vise un prolongement de l'action, par la mise sur pied d'un nouveau service ou programme articulé, ils demeurent centrés sur la solution d'un problème particulier.

A titre d'exemple, on peut citer quelques projets de prévention primaire post-natale, de prévention en santé mentale pour personnes âgées, le "Lunch-Club" de St-Elzéar, l'expérience québécoise "Jeunes et Voile", etc... qui ont donné des résultats satisfaisants. Bref, toutes ces expérimentations, si évaluation il y a, peuvent mettre en relief l'apport de l'évaluation formative c'est-à-dire l'adéquation des moyens utilisés par rapport au but d'une intervention globale. Ce faisant, on ne peut nier l'importance que revêt ce type de projets sur la mise sur pied éventuelle de nouveaux services ou programmes. Les ressources que l'on nomme "alternatives" originent souvent de projets-pilote de ce type.

Sur le plan méthodologique, certains projets s'inspirent de "designs" formels, à caractère quasi-expérimental (DSC, CHUL, 1984; Centre François Charron, 1981; Vitaro, 1985). D'autres s'en tiennent à l'observation systématique (observation participante) en cours d'expérimentation (Castilloux et Durand, 1986; Vallée, 1985).

Bref, la plupart sont des projets qui explorent des avenues nouvelles d'intervention et qui se concentrent sur des objectifs d'apprentissage, de conscientisation, de développement d'un réseau d'entraide, etc...

Bien que pas très développée au Québec, cette catégorie de projets pourrait être consolidée par l'apport théorique de Thomas 1985 qui prône un modèle développemental dans l'utilisation de la recherche en service social (DR & U). Les étapes inhérentes à ce modèle sont: l'analyse, le développement, l'évaluation, la diffusion et l'adoption. A cette étape du questionnement sur la recherche évaluative au Québec, il y aurait peut-être place pour un modèle comme celui-ci. Dans ces projets d'expérimentation, les phases d'analyse et de développement sont présentes. Il ne resterait, dans certains cas, qu'à structurer une évaluation de l'innovation. C'est ici une autre piste de réflexion future.

SYNTHESE ET PISTES DE REFLEXION.

Nous avions comme mandat de répertorier les évaluations réalisées dans le champ des services sociaux et d'en dégager les grandes tendances à titre d'indicateurs pour le développement futur du réseau.

Près de 150 rapports de recherche ou documents ont alimenté cette démarche. Ils n'ont pas tous la même envergure en ce sens que certains d'entre eux ont une couleur locale, d'autres permettent une réflexion plus globale. Sur le plan méthodologique, l'approche déductive et quantitative est prédominante. Les devis auxquels on s'attache sont généralement de type non-expérimental; le plus courant est sans aucun doute le devis "Après" seulement, sans groupe contrôle. Les recherches utilisant une méthodologie classique plus formelle sont rares. L'utilisation d'une méthodologie qualitative s'avère exceptionnelle. Toutefois, plusieurs recherches en cours s'insèrent dans ce nouveau courant. C'est sans doute un signe des temps!

Que pouvons-nous dégager de l'ensemble de ces documents? Quelles sont les grandes préoccupations québécoises en matière de services sociaux? Quelles sont les zones grises de la recherche évaluative?

Un premier niveau de questionnement, qui est omni-présent dans l'ensemble des recherches analysées, est celui de la désinstitutionnalisation et de son impact. Que ce soit en ce qui a trait aux personnes âgées, aux handicapés, aux familles d'accueil, on remet en cause les ressources institutionnelles souvent trop lourdes et insatisfaisantes pour certaines clientèles. Par contre, tout en jugeant les services d'aide à domicile de façon satisfaisante, on admet que ces services n'ont aucun impact sur l'utilisation éventuelle d'autres ressources, particulièrement les ressources institutionnelles. Mais ces services ou ressources d'aide à domicile ne se définissent pas en termes de services spécialisés, ni même en termes de services professionnels uniquement. Ils n'ont donc pas à suppléer à l'institution. Mais qu'en est-il des clientèles intermédiaires, c'est-à-dire entre les malades chroniques et les clientèles autonomes? La conclusion la plus évidente est celle de l'absence de ressources pour ce type de clientèles.

Un fait à constater: bien que les séjours en institution soient considérés comme satisfaisants, une sortie sans suivi nuit au maintien des progrès réalisés, voire même contribue à une régression. L'absence de ressources intermédiaires est un problème de taille, problème que l'on associe à celui de l'absence d'un suivi social. Ce constat, on peut le faire en regard des personnes âgées, des handicapés, des délinquants, de l'enfance en besoin de protection, des clientèles psychiatrisées etc...

Il y a donc vraisemblablement une étape intermédiaire entre le domicile et l'institution pour certains, et entre l'institution et la réinsertion sociale et familiale pour d'autres. Ce réseau intermédiaire peut prendre diverses formes, en alliant des ressources professionnelles aux ressources alternatives et ce dépendamment des caractéristiques et des situations-problèmes vécues par les clientèles. Nécessairement, le rôle de l'Etat est remis en cause dans ce contexte. L'ère de l'institutionnalisation a fait connaître un Etat omni-présent; l'ère de la désinstitutionnalisation ne doit pas contribuer à son effacement.

En même temps que l'on puisse envisager une certaine remise des pouvoirs aux ressources alternatives ou autres, de niveau intermédiaire, l'Etat doit jouer d'abord un rôle de développement et enfin un rôle de support.

Les écarts sont importants entre les services requis et les services disponibles parce que les services disponibles ne sont pas nécessairement ceux qui ont le mandat ni les possibilités de répondre à tous les besoins. Dans ce sens-là, il peut être important de revoir l'exploitation possible de ressources telles que les foyers de groupe, les familles d'accueil de dépannage, de réadaptation etc...

Ce premier niveau d'analyse nous conduit à questionner également l'intervention et les modèles qui la sous-tendent. La plupart des recherches mettent l'accent sur la responsabilisation, sur la maximisation de la participation des clientèles et de leur famille. En ce sens, on ne peut plus parler de la même manière des approches traditionnelles d'intervention. Ces approches, individuelle et communautaire, sont confrontées pour s'ouvrir vers le réseau. Par ailleurs, les quelques études qui ont évalué l'impact de ces

approches-réseau ou approches-milieu, ont conclu en des résultats positifs et satisfaisants pour les clientèles concernées. Il y a donc une préoccupation de personnalisation et d'individualisation de l'intervention sociale dans le sens d'une compréhension du vécu problématique d'une clientèle en relation avec son réseau primaire. L'expérimentation de modèles-type a fait son temps; le nivellement qui se produisait faisait oublier la véritable préoccupation-clientèle.

Toujours en rapport avec cette définition de l'intervention, qui est appelée à se modifier, il ne faut pas oublier la satisfaction générale des clientèles envers les praticiens sociaux. Que ce soit au niveau des services offerts aux personnes âgées, dans le secteur de la protection, des jeunes délinquants, du placement en familles d'accueil... on note un taux de satisfaction élevé, et ce en rapport avec les capacités relationnelles des praticiens.

Mais ces praticiens, en même temps qu'ils posent des gestes curatifs, s'orientent tranquillement vers la prévention, conçue comme étant en lien direct avec la communautarisation de la pratique. En effet, peu importe la problématique sur laquelle porte la recherche évaluative, le besoin du développement de programmes ou d'actions préventives ressort. Cette prévention se définit tantôt comme du dépistage, tantôt comme des interventions communautaires de quartier (à titre d'exemple, des loisirs plus adaptés aux besoins des jeunes). Mais partout, on en fait un objectif à court terme.

En terminant, ces études évaluatives font également ressortir certaines zones grises. Si les personnes âgées et les handicapés ont préoccupé principalement les chercheurs des années 1980, on ne peut en dire autant des femmes (femmes violentées, femmes seules...), des familles (monoparentales, reconstituées...) des enfants, des travailleurs et des chômeurs. Ces clientèles sont pratiquement inconnues. A l'exception de quelques recherches, dont certaines en cours présentement, on ne peut évaluer ni les besoins de ces clientèles, ni l'impact des interventions réalisées. Il y a donc là une avenue intéressante pour des recherches futures.

En resumé, l'évaluation au Québec s'inscrit dans un courant de pensée et de pratique en évolution. En même temps que les méthodologies et leurs paradigmes épistémologiques se confrontent, les objets se modifient. Ce que la recherche actuelle nous livre, ce sont des réflexions à faire autour des thèmes suivants:

- une désinstitutionnalisation précédée du développement d'un programme de suivi social;
- le développement d'un réseau intermédiaire de ressources;
- la formation et l'information à donner aux ressources actuelles (familles d'accueil et autres);
- la responsabilisation des clientèles et de leur famille;
- le développement de programmes et d'actions préventives;
- le développement d'approches-milieu en intervention;
- la planification et le développement de la recherche auprès de clientèles actuellement laissées pour compte en évaluation;
- et finalement l'accroissement du rôle support de l'Etat.

Voici à grands traits, ce que nous livre la recherche évaluative québécoise.

Christiane Lampron

Francine Ouellet

BIBLIOGRAPHIE

A. DOCUMENTS ET RAPPORTS DE RECHERCHE

EVALUATION DE BESOINS

BEAUCHESNE, Gérard. Identification des besoins de la population de la Côte-Nord en service d'aide à domicile. Essai de maîtrise, Ecole de service social, Université Laval, 1982.

BEAUDIN, Nicole. Identification of the needs of no longer autonomous persons, in Kativik territory. CRSSS - Kativik, 1986.

BELAND, François. Les principaux résultats de l'analyse des désirs d'hébergement de trois échantillons de personnes âgées du Québec. Québec, Ministère des affaires sociales, 1982, 35 p.

BELANGER, Lucie, BOLDUC, Mario. L'intégration des personnes ayant survécu à un accident cérébro-vasculaire: le rôle des facteurs environnementaux. Centre François-Charron, Québec (recherche en cours subventionnée par les Subventions nationales au bien-être social).

BOURDOUXHE, Murielle. Opération connaître. Rapport de recherche sur les besoins des personnes handicapées vivant en Abitibi-Témiscamingue, Département de santé communautaire au centre hospitalier Rouyn-Noranda, Février 1983, 169 p.

CONSEIL REGIONAL DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX-06. Analyse des caractéristiques et besoins de la clientèle-cible. CRSSS-06, St-Jérôme, 1986, 63 p.

CONSEIL REGIONAL DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX-01. Identification des besoins de maintien à domicile des personnes handicapées. CRSSS-01, Rimouski, août 1985.

C.R.S.S.S.-06. Etude des besoins des personnes âgées de la région Laurentides-Lanaudière. Conseil régional de la Santé et des Services Sociaux, 1980, 40 p.

DUMAIS, Linda. Evaluation des besoins socio-sanitaires des municipalités par le CLSC de l'Aquillon. Centre local de services communautaires de l'Aquillon, juillet 1985, 85 p.

GIRARD-HACQUARD, Evelyne. Etude sur les besoins des personnes âgées de 55 ans et plus dans la région de Rouyn-Noranda. Club Lions Rouyn-Noranda et CRSSSAT, juin 1980, 196 p.

JALBERT, Claude. Le développement des ressources aux personnes âgées. CRSSS du bas St-Laurent, de la Gaspésie et des Iles-de-la-Madeleine, Rimouski.

LACHAPELLE, Jean-Paul. Les besoins en traitement de la clientèle toxicomane d'un centre de réadaptation. Centre de réadaptation Alternatives, Montréal, 1981.

LESCOP, Joëlle, PINEAULT, Raynald. Enquête auprès des médecins sur les problèmes de santé prioritaire et les besoins en ressources communautaires chez les 0-18 ans. Département de médecine sociale et préventive et Groupes de recherche interdisciplinaire en Santé, Université de Montréal.

LESSARD, Jacqueline et alii. Besoins et satisfaction des personnes âgées par rapport aux services d'aide à domicile. Centre de services sociaux du Saguenay-Lac-St-Jean-Chibougamau, Chicoutimi, 1982, 58 p.

LESSARD, L. Jacqueline et alii. Besoins et satisfaction des personnes âgées par rapport aux services d'aide à domicile. Centre de services sociaux Saguenay, Lac-St-Jean, Chibougamau, mai 1981, 40 p.

PAVILLON ANDRE-BOUDREAU. Rapport final de l'enquête sur les besoins de la population. St-Jérôme, 1983.

PELLETIER, Jocelyne, VIGNEAULT, Jacynthe. Intégration plus. Fédération des handicapés du KRTB inc., Rivière-du-Loup, 1984.

PELLETIER, Jocelyne, BOUDREAU, Richard, TILQUIRE, Charles. Evaluation des besoins de deux clientèles âgées. Département de santé communautaire Rivière-du-Loup, 1982.

ROBIDAS, Guy. Définition de la clientèle. Inventaire des besoins bio-psychologiques. Département de santé communautaire St-Jérôme, St-Jérôme, 1984, 33 p.

SAINT-YVES, Jean-Guy. Fonctions de gestion et perception des besoins de formation en gestion chez les gestionnaires-cadres du Centre de services sociaux de Québec. Thèse de maîtrise, Ecole de service social, Université Laval, 1984.

SAVARY, Christiane. Recherche sur les familles d'accueil de réadaptation. Rapport d'étape, CSSQ, mars 1985.

SICOTTE, Claude. Evaluation des bénéficiaires en centres d'accueil d'hébergement et en centres hospitaliers de soins prolongés. Direction de l'Evaluation des programmes, ministère des Affaires Sociales, mai 1982, 55 p.

TANGUAY, Céline. Les besoins de la veuve de date récente. Service d'entraide aux veuves, Québec, 1981.

TREMBLAY, Richard, ZENIE, Alexandre. Etude des besoins des personnes âgées selon les districts de la région Laurentides-Lanaudière. Réalisation conjointe CRSSS-LL et CSS-LL, 1979, 296 p.

TROTTIER, Guy. Les besoins des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile. Volume I, cahier méthodologique, Direction des services de santé communautaire, Hôtel-Dieu de Roberval, mai 1985, 131 p.

TROTTIER, Guy. Les besoins des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile. Volume 2, analyse des résultats, Direction des services de santé communautaire, Hôtel-Dieu de Roberval, 98 p.

EVALUATION DE PROGRAMMES

ALBERT, Lucien. Offre et demande d'organisation communautaire chez les CLSC, institutions et groupes. Centre local de services communautaires du Marigot, Laval, Montréal, 1981.

BEAUCHAMPS, Diane. Améliorations de la pratique des services communautaires à domicile. Institut national de systématique appliquée, Montréal. (recherche en cours, subventionnée par le Conseil Québécois de la recherche sociale).

BEAUDRY, Jean, BOUCHARD, Camil, BOUCHARD, Suzanne, LONGUAL, Jacques. Evaluation d'un programme de formation offert à des familles d'accueil pour enfants. UQAM, Centre d'analyse du comportement et d'intervention communautaire, Montréal, 1980, 153 p.

BEDARD, Danielle. Les services à domicile dans l'Estrie. Nature et coûts des services rendus. Rapport 2. Centre de services sociaux de l'Estrie, octobre 1980, 121 p.

BELAND, François. Evaluation du service d'aide à domicile pour les personnes âgées. Ministère des Affaires sociales du Québec, Direction de l'évaluation des programmes, Québec.

BELAND, François. Méthodologie pour l'évaluation de programmes socio-sanitaires: le cas des services à domicile pour personnes âgées. Québec, Département de sociologie, Université Laval, 1980, 212 p.

BLOUIN, Micheline, LAPOINTE, Françoise, MORAIS, Hélène. Evaluation du programme d'évaluation et de coordination des admissions du Québec métropolitain du Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Québec. Université Laval, Québec, 1981, 76 p. plus annexes.

BOUCHARD, Camil. Evaluation d'un programme de formation et d'intervention auprès de familles faisant l'objet d'une plainte pour abus. Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale, Université du Québec à Montréal, 1981, 89 p.

BOUCHARD, Jean-Marie. Evaluation des effets d'un programme d'intervention à la maison auprès de jeunes handicapés et de leur famille. Faculté des sciences de l'éducation, UQAM, Montréal, 1982.

BOUCHARD, Pierrette. Analyse des projets de prévention des agressions sexuelles envers les enfants. Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval, Québec. (recherche en cours subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale).

BOURASSA-LAROSE, Lucie. BRICHAU, Thérèse. Evaluation de l'impact du module de réadaptation auprès des parents d'enfants atteints de déficit moteur. Département de santé communautaire, Beauceville, Québec, 1985.

BOUTIN, Anita, GRANDMAISON, Aline, LAVOIE, Léonard. Evaluation des familles d'accueil de dépannage subventionnées du CSSMM. Document no.1. Centre de services professionnels, Montréal, 1980, 142 p. plus annexes.

CAROLL, Kathleen, LAVOIE, Hélène. Evaluation des services externes de la Clairière. Rapport de recherche présenté dans le cadre d'un stage de maîtrise en psychologie communautaire, Département de psychologie, Université Laval, 1983, 31 p.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre. Evaluation de l'impact d'un service d'aide à domicile sur le profil d'utilisation des ressources socio-sanitaires chez les usagers du service: étude de la substitution. Département d'administration de la Santé, Université de Montréal, 1982.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre et alii. Les services d'aide à domicile et l'utilisation des ressources du système de soins. Groupe de Recherche Interdisciplinaire en Santé, Faculté de médecine, Universite de Montréal, février 1984, 160 p.

CORMIER, Hugues, ALLARD, Luc, GUIMOND, Gaston. Evaluation du programme de santé mentale du CLSC de Portneuf: une première étape. Département de santé communautaire et de psychiatrie du CHUL et le Centre local de services communautaires de Portneuf, janvier 1986, 44 p.

COTE, Richard, LORTIE, Fernande et DROUIN, Denis. Evaluation du projet pilote réalisé conjointement par le service des soins à domicile du D.S.C. et le service social de l'hopital de l'Enfant-Jésus. Centre de services sociaux de Québec, Québec, 1980, 86 p.

DESCHAMPS, Diane. Les service d'aide à domicile sur le territoire du Département de santé communautaire Maisonneuve-Rosemont: un suivi après un an. Département de santé communautaire, Hôpital Maisonneuve- Rosemont, 1983.

FRADETTE, Guy. Elaboration et évaluation d'un programme de formation pour responsables de familles d'accueil d'ex-patients psychiatriques. Thèse de maîtrise en psychologie, Université du Québec à Montréal, Montréal, 1980, 114 p.

GARON, Suzanne. Rapport d'évaluation des organismes bénévoles de maintien à domicile. Conseil régional de la santé et des services sociaux, St-Jérôme, 1983, 261 p.

GRANDMAISON, Aline. L'évaluation des ressources alternatives pour les personnes âgées. Service de la recherche, C.S.S.M.M., Montréal, 1985.

HEBERT, Jacques. L'évaluation de programme de prévention pour jeunes délinquants. Thèse de maîtrise, Ecole de service social, Université de Montréal, 1982, 248 p.

HODGINS, Sheilagh. L'évaluation d'un nouveau réseau de ressources alternatives pour ex-patients psychiatriques. Ecole de service social, Université de Montréal, Institut Philippe Pinel de Montréal, 1984.

KEARNEY, Hélène. The youth protection training program: Evaluation of phase I and II. C.S.S. Ville-Marie, Montréal, 1982, 35 p.

KUURA, Aimi. An Evaluation of a Social Service Elderly Intake Program by an Elderly Clientele. Thèse de maîtrise en service social, Mc Gill University, Montréal, 1981, 149 p.

LACROIX, Lucien, MASSON, Julie. Les retrouvailles. Parents biologiques, Enfants adoptés, Parents adoptifs -. Service de l'adoption et Service de la recherche, Centre de services sociaux de Québec, août 1985, 280 p.

LAFLAMME, Michel, BRUNO, Marie, LINTEAU, Marie-Josée. Evaluation d'un programme de responsabilisation des jeunes face à la délinquance. CSS Québec. (recherche en cours subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale).

LAUZON, Normand. Pour un programme cadre de maintien à domicile:programme communautaire de services à domicile axés sur le support à l'autonomie. CRSSS de la région de Montréal-Métropolitain, Montréal, 1983, 30 p.

LAVOIE, Francine. Bénévolat ou entraide. Evaluation d'un programme pour les personnes âgées. Animation 65 plus, 1985, 157 p.

LEBEAU, Aimé, DESCHAMPS, Diane. L'aide à domicile dans le territoire de Maisonneuve-Rosemont: un suivi de la demande. D.S.C. Maisonneuve-Rosement, Montréal, 1984, 140 p.

MARTINEZ, Jacqueline. Evaluation du programme à la personne handicapée physique et mentale. Centre de services sociaux Richelieu, Longueil, décembre 1984, 143 p.

MAYER, Robert. Evaluation - Projets de coopération internationale - SUCO. Ecole de service social, Université de Montréal, 1983.

MESSIER, Camille, DUCHESNE, Bertrand, GAGNE-SOUCY D. Evaluation du programme de traitement des enfants abusés sexuellement. Centre de Services sociaux Laurentides-Lanaudière, octobre 1986, 57 p.

MOUSSEAU-GLASER, Monique. Evaluation de ressources alternatives pour la clientèle psychiatrique adulte. Centre de services sociaux de Montréal Métropolitain (recherche en cours).

MURRAY, Diane, VAILLANCOURT, Lucie. Recherche socio-évaluative de l'impact du programme d'accueil et d'aide centré sur le vécu prénatal de la Clairière de Québec. Travail réalisé dans le cadre des cours SOC-16742 et SOC-16743 en sociologie, Université Laval, avril 1985.

OUELLET, Francine, BELANGER, Lucie. Evaluation du programme "Conciliation dans la communauté". Programme du Service de réadaptation sociale inc. Québec, juin 1982, 179 p.

PICARD, Daniel, LACROIX, Lucien. Réinstallation sociale des personnes handicapées mentales en familles d'accueil. Québec, CSSQ, 1er trimestre. (recherche en cours).

QUEBEC, MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES. Les services à domicile dispensés dans les CLSC de l'Outaouais. Direction générale des programmes de services sociaux, M.A.S., Québec, 1982, 59 p.

SAVARY, Christiane. Recherche sur les familles d'accueil de réadaptation, clientèle de mésadaptés socio-affectifs 12-17 ans. Centre de services sociaux de Québec, octobre 1985, 147 p.

TREMBLAY, Réjean, DUPRAS, André. Evaluation des programmes d'éducation au planning des naissances: phase 2, les diaporamas. Fédération du Québec pour le planning des naissances, Montréal, 1980, 252 p.

TREMBLAY, Simon. Implantation d'un milieu de vie communautaire thérapeutique en C.A.H. et C.H.L.D. sur le territoire des tables de concertation de Montmagny - L'Islet et Lévis: une évaluation. D.S.C. Hôtel-Dieu de Lévis et Montmagny, février 1986, 144 p.

VAILLANCOURT, Jean-Guy. Offre et demande d'organisation communautaire sur le territoire du CLSC du Marigot. Centre local de services communautaires du Marigot, Laval, Montréal, 1982.

WRIGHT, John. Evaluation systématique d'un programme d'enrichissement de couples avec des participants de trois classes socio-économiques. Département de psychologie, Université de Montréal, Montréal, 1981.

ZENIE: Voir référence CRSSS-06, 1980, p. 66.

EVALUATION DE L'INTERVENTION / STRATEGIES D'INTERVENTION

BERNIER, D. Pédagogie et évaluation d'un modèle d'intervention anti-stress. Ecole de service social, Université de Montréal, 1986.

BOILY, Huguette. Construction, expérimentation et évaluation d'un système d'information pour le réseau de services et de soins aux personnes âgées. Thèse de maîtrise, Ecole de service social, Université Laval, 1984.

BOUND, Verna K. Seizure Surgery: an evaluation of its effectiveness from a psycho-social perspective. Département de service social, Hôpital Neurologique de Montréal, Montréal.

BRODEUR, Claude. Etude du processus d'intervention de réseaux auprès de réseaux primaires de jeunes délinquants. Ecole de service social, Université de Montréal, Montréal. (recherche en cours subventionnée par les subventions nationales au bien-être.)

CORMIER, Denise. Analyse des modèles de réajustement des groupes bénévoles aux programmes ministériels d'intégration sociale. CRSSS Outaouais, Hull, 1986.

DARVEAU-FOURNIER, Lise, HOME, Alice. "Un projet-pilote de soutien aux familles: aux confins de divers courants de recherche", dans Revue Service Social, vol. 35, nos 1-2, 1986 (recherche en cours).

DEEHY-PAQUET, Anne et RAYNOR-RINFRET, Maryse. Evaluation de l'utilisation d'un modèle d'intervention par les intervenants sociaux du Québec, auprès de femmes violentées. Ecole de service social, Université de Montréal, Montréal, 1983.

DESMARAIS, Danielle et alii, Réseau primaire et santé mentale: une expérience de recherche-action. Centre hospitalier Douglas, 1982, 205 p.

DESROCHERS, Nora, PAQUET, Ginette. "Recherche socio-évaluative de l'impact de l'intervention marrainage du Groupe Les Relevailles", Revue Santé mentale au Québec, vol X, 1985, pp. 8-14.

GAGNON, Pierre. Impact des différences socio-économiques sur la communication entre l'usager et le thérapeute. Service aux adolescents, Centre hospitalier Pierre-Janet, Hull, 1985.

INFANTE-RIVARD, Claire. Impact d'un réseau d'entraide dans un HLM pour personnes âgées. D.S.C. Ste-Justine, Montréal.

LAGACE, Rita. Les mesures de responsabilités au CSS-02. Centre de services sociaux Saguenay, Lac St-Jean, Chibougamau, mai 1983, 47 p.

LAGACE, Rita. Etude du traitement des plaintes sur les infractions à la loi de la Commission de contrôle des permis d'alcool par les mineurs. Centre de services sociaux, Saguenay, Lac St-Jean, Chibougamau, juin 1980, 27 p.

LANDRY, Bernard. Evaluation de l'intervention du mouvement québécois des Chantiers auprès des jeunes de 16-25 ans dans leur démarche de prise en charge. Mouvement québécois des Chantiers, Montréal. (recherche en cours subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale).

LAROCHE-TCHENG, Françoise C. Evaluation de l'impact d'une équipe multidisciplinaire de gériatrie sur l'adaptation post-hospitalisation de personnes âgées. Département de psychiatrie, Institut d'hygiène mentale, Hôpital Général de Montréal, Montréal, 1984.

LAROSE-BOURASSA, Lucie, BRICHAU, Thérèse. Evaluation de l'approche multidisciplinaire en réadaptation pédiatrique: une expérience Beauceronne. DSC-CH régional de la Beauce, novembre 1986, 166 p.

LAVALLEE, Jean. L'évaluation des familles d'accueil. Proposition d'un modèle de référence pour l'évaluation et la sélection des familles qui offrent leurs services pour devenir famille d'accueil. Essai de maîtrise, Ecole de service social, Université Laval, 1984.

MESSIER, Camille, DE CHAMPLAIN, Jean. La protection sociale des enfants victimes d'abus sexuel... où en sommes-nous au Québec. Comité de la protection de la jeunesse, Ministère de la Justice, Gouvernement du Québec, 1983, 326 p.

MESSIER, Camille. Le traitement des cas d'inceste père-fille: une pratique difficile. Comité de la protection de la jeunesse, études et recherches, cahier 6, Québec, 1985, 596 p.

NORMANDEAU, André. L'évaluation des interventions et les méthodes de prévention de l'abus des drogues chez les jeunes. Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, 1985.

PERREAULT, Nicole. Intervention auprès des femmes: évaluation de l'impact des activités du CLSC Rivière-des-Prairies. Module psycho-social, CLSC, Rivière-des-Prairies, octobre 1985, 55 p.

REICHERTZ, Diane. Thérapie structuro-stratégique familiale: description des caractéristiques des familles et évaluation du résultat du traitement. Ecole de service social, Université Mc Gill, Montréal, 1985.

RINFRET-RAYNOR, Maryse, HODGINS, Sheilagh. Evaluation de thérapies féministes: identification des variables qui pourraient prédir le niveau de fonctionnement post-traitement. Ecole de service social, Université de Montréal, 1982.

RINFRET-RAYNOR, Maryse, LAROUCHE, Ginette, PAQUET-DEEHY Ann. "La recherche évaluative au profit de la Pratique" dans Revue Service Social, vol. 35, nos 1-2, 1986 (recherche en cours).

THIBAULT, Michel. The impact of a structured intervention process on transfers, replacements and home returns in foster care services in Québec. Thèse de doctorat, School of Social Service administration, University of Chicago, Illinois, décembre 1984, 110 p.

TURGEON, Jean. Evaluation du processus de décentralisation administrative vers le niveau régional en affaires sociales. Direction de l'Evaluation des programmes, ministère des Affaires sociales, novembre 1983, 114 p.

TRUDEAU, Michel. Evaluation d'une expérience-pilote pour la rééducation des jeunes délinquants. Thèse de maîtrise en psychologie, université de Montréal, 1981, 312 p.

VANIER, Nicole, MARTINEZ, Jacqueline. Adoption d'enfants plus âgés: évaluation de la démarche et des résultats. Centre de services sociaux Montréal-métropolitain, Juin 1986, (recherche en cours).

ZEIDAN, Claude. Intervention de milieu auprès des "laissés pour compte" réflexion évaluation, relance. Essai de maîtrise, Ecole de service social, Université Laval, 1985.

EVALUATION INSTITUTIONNELLE

BEGIN, Clermont, BERGERON, François, JOUBERT, Pierre. Gestion en commun des établissements de santé de la Vallée de la matapédia: une évaluation. Université Laval, Québec, août 1984.

BELAND, François. L'évaluation de la politique des services à domicile du ministère des Affaires sociales: étude de cas. Direction de l'Evaluation des programmes, ministère des Affaires sociales, avril 1983, 43 p.

BERGERON, Gilles. L'évaluation du rendement. Présentation d'un cadre théorique et élaboration d'une politique d'évaluation du rendement à être implantée au Centre des services sociaux Saguenay-Lac-St-Jean-Chibougamau. Essai de maîtrise, Ecole de service social, Université Laval, 1984.

BOSSE, Michel et LEBLANC, Marc. L'efficacité de l'impact: un cas type, Boscoville. Groupe de recherche en inadaptation juvénile, Université de Montréal, Montréal, 1980, 289 p.

CARLE, Guy. Liens entre clientèle, traitement et résultats au Pavillon Jellinek. Pavillon Jellinek, Hull. (recherche en cours subventionnée par le Conseil québéccis de la recherche sociale).

CRSSSMM. Eléments pour une politique de décentralisation administrative: résultats de la consultation effectuée par le CRSSSMM. Montréal, 1980, 31 p.

DONGIER, Maurice. Evaluation des résultats à long terme du centre de réadaptation pour alcooliques l'Escale. Département de psychiatrie, Université Mc Gill, Montréal, 1982.

GRANDMAISON, Aline, LAVOIE, Jean-Pierre. Rapport préliminaire - Evaluation des structures sous-régionales d'accès à l'hébergement et aux soins de longue durée. C.S.S.S.R.M.M., mars 1986.

LABERGE, Diane. Etude d'impact des groupes et camps familiaux. Mouvement des camps familiaux, Montréal. (recherche en cours subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale).

LAFOREST, Marcelle, REDJEB, Belhassen. Etude de l'impact du modèle organisationnel des C.S.S. sur la pratique en service social. Ecole de service social, Université Laval, Québec, 1981.

LAGACE, Rita. Etude sur la satisfaction des bénéficiaires du CSS.02. Centre des services sociaux Saguenay-Lac-St-Jean-Chibougamau, Chicoutimi, 1982, 49 p.

LAGIER, Pierre-Marie. La clinique criminologique: évaluation des possibilités dans le contexte juridique pénal. Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, Montréal, 1985.

LAVALIN, ECONOSULT INC. Etudes de l'environnement externe du CSSMM. Enquête auprès des bénéficiaires, enquête auprès des partenaires formels et informels, recherche prospective. Montréal, mars 1986, 175 p.

LE BLANC, Marc. Evaluation de Boscoville. Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal, Montréal.

LÉGARÉ, Gilles. Evaluation d'impact de la réorganisation d'un mode de fonctionnement en CLSC. Centre hospitalier régional de Rimouski, Rimouski, 1986.

MALENFANT, Roméo. Systèmes d'information et d'évaluation. Contrôle de la planification. Essai de maîtrise, Ecole de service social, Université Laval, 1985.

MARTINEZ, Jacqueline. Trois réalités: les bénéficiaires, les familles d'accueil et le Centre de services sociaux Richelieu en 1986. Centre de services sociaux Richelieu, Direction des services professionnels, Juin 1986, 159 p.

MONTREUIL, Sylvie. L'évaluation d'impact d'une réorganisation de services dans le réseau des Affaires sociales. Département de santé communautaire, Hôpital St-Joseph, Rimouski, 1984.

MORAIS-ST-PIERRE, Claire et alii. Répartition des services sociaux en milieu hospitalier (CHCD et CHSP) rapport d'étape. CRSSS de la région de Montréal-Métropolitain, Montréal, 1983, 67 p.

POUPART, Robert, SIMARD, Jean-Jacques. Stratégies organisationnelles et développement sociologique des CLSC sous l'angle de l'appareil, des pratiques et du vécu. Départements de management et de sociologie, Université Laval, Québec, 1982.

QUEBEC, MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, Evaluation des performances relatives des CLSC de 1975 à 1979. Direction des programmes de services sociaux. M.A.S., Québec, 1980, 76 p.

ROBERGE, Danièle. Evaluation du Centre de prévention du suicide de Québec. Service Evaluation-santé, Direction Evaluation des programmes, Ministère des affaires sociales, Québec, août 1982, 63 p.

TARTE, Françoise. Etude sur la satisfaction face aux professionnels de la santé et des services sociaux. Direction de l'Evaluation des programmes, ministère des Affaires sociales, octobre 1982, 44 p.

VON SCHOENBERG, Brigitte. La campagne 1983-84 du ministère des Affaires sociales sur le bénévolat: éléments d'évaluation. Direction de l'Evaluation des programmes, ministère des Affaires sociales, avril 1984, 45 p.

PROJETS D'EXPERIMENTATION

BOLDUC, Mario. Recherche évaluative portant sur le projet expérimental "Logements accessibles et services de support". Centre François-Charron, Service des activités cliniques, Québec, janvier 1981, 217 p.

BOISSONNEAULT, Monique. Contact-famille: Evaluation. Région socio-sanitaire 6-B, Centre local de services communautaires, Sainte-Agathe, 1985, 25 p.

CASTILLOUX, Cécile, DURAND, Normand. Projet d'implantation d'un "Lunch-Club" à St-Elzéar. Département de santé communautaire, C.H. Hôtel-Dieu de Gaspé, février 1986, 36 p.

DE CHAMPLAIN, Jean, GELINAS, Diane, VIAU, Martin. Jeunes et participation: priorités et interventions jeunesses, un modèle de recherche-action. Départements de santé communautaire, Trois-Rivières, Shawinigan, Drummondville, octobre 1984, 276 p.

JOUBERT, Pierre, LEPAGE, Marie-Claire, THOMASSIN, Louise. Expérimentation d'une intervention visant les pratiques alimentaires de pré-adolescents au déjeuner. Département de santé communautaire du CHUL, Québec, septembre 1984, 114 p. plus annexes.

LAGACE, Rita. Etude expérimentale de la politique sur la satisfaction des bénéficiaires au CSS-02. Centre de services sociaux, Saguenay, Lac-St-Jean, Chibougamau, août 1982, 29 p.

PILON-QUIVIGER. Impact de l'expérience communautaire sur le développement personnel et social des jeunes (8-25 ans). Centre éducatif communautaire René-Goupil Inc., Montréal (recherche en cours subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale).

VALLEE, Jean-Louis. Projet "Jeunes et voile" (phase exploratoire). Centre de services sociaux de Québec, mai 1985.

VITARO, Frank. Relance auprès des ex-bénéficiaires du centre d'orientation l'Etape pour la période 1975-1984.
Centre d'orientation l'Etape Inc.,Val d'Or, Québec, 1985.

B. OUTILS DE REFERENCE

ASSOCIATION DES CENTRES DE SERVICES SOCIAUX DU QUEBEC. Projet d'un instrument de révision continue à l'usage du directeur de la protection de la jeunesse. Montréal, avril 1978.

BEAUDOIN, André. "La recherche évaluative et le développement de la pratique du travail social", Intervention, no 57, Hiver 1980.

BEAUDOIN, André. "L'insertion de l'évaluation sur système unique dans l'intervention", Revue Service Social, vol. 35, nos 1-2, 1986.

BEAUDOIN, André, LEFRANCOIS, Richard, OUELLET, Francine. "Les pratiques évaluatives: enjeux, stratégies et principes", Revue Service Social, vol. 35, nos 1-2, 1986.

BEAUDRY, Jean. "L'évaluation de programme", dans Benoît Gauthier. Recherche sociale. Presses de l'Université du Québec, Sillery, Québec, 1984. pp. 389-417.

BERGERON, Pierre. "La recherche évaluative au Ministère des Affaires sociales", dans Carrefour des Affaires sociales, printemps 1985, 7, 2: 33-36, Ministère des Affaires sociales.

BLAND, Carole J., ULLIAN, John A., FROBERG, Debra G. "User-centered evaluation", Evaluation & the Health Professions, vol. 7, no 1, march 1984. pp. 53-63.

BLOOM, Benjamin S. Taxonomy of Educational Objectives. David McKay Company Inc., New York, 1956. Traduit par Marcel Lavallée, Les Entreprises Education Nouvelle Inc., Montréal, 1969, et les Presses de l'Université du Québec, 1975.

BREWER, M.B. "Evaluation, Past and Present", dans E.L. Strevening et M.B. Brewer, Handbook of Evaluation research, University Edition, Beverly Hills: Sage Publications, 1983, pp. 15-31.

BUREAU DU CONTROLEUR GENERAL DU CANADA. L'évaluation des programmes: un examen de la question. Direction de l'évaluation des programmes, février 1981, 39 p.

CADRE. L'analyse institutionnelle 1975-1978 : Rapport de recherche. Par le Centre d'animation, de développement et de recherche en éducation (CADRE), Québec, 1979, 300 p.

CAMPBELL, D.T., STANLEY, J.C. Expérimental and quasi-experimental designs for Research. Rand McNally College publishing company, Chicago, 1966, 76 p.

CHILDERS JR., John H. "Organisational Health: How to measure a school's level of health and take remedial action", Journal of Educational Public relations, vol. 8, no 2, 1985. pp. 4-7.

CONNER, Ross F., JACOBI, Maryann, ALTMAN, David G., ASLANIAN, Carol B. "Measuring Need and Demands in Evaluation Research", Evaluation Review, vol. 9, no 6, décember 1985, pp. 717-734

CONSEIL SUPERIEUR DE L'EDUCATION. L'évaluation : Situation actuelle et voies de développement. Rapport 1982-83 sur l'état et les besoins de l'éducation, Québec, 1983. 132 p.

COOK, D.L. Program Evaluation and Review Technique Applications in Education. U.S. Government Printing Office, Washington D.C., 1966.

DEFFERRARD, J. "Pratiques sociales d'évaluation: l'apport de l'ethnométhodologie", Revue Pour, no 107, les Editions Prévat, Toulouse, France, juin, juillet, août 1986, p. 90.

DEROUET, Jean-Louis. "Peut-on évaluer le fonctionnement d'un établissement scolaire? L'apport de l'ethnologie et son articulation avec la statistique", Revue Pour, no 107, les Editions Privat, Toulouse, France, juin, juillet, août 1986, p. 98.

DESLAURIERS, J.P. Les méthodes de la recherche qualitative. Presses de l'Université du Québec, Sillery, Québec, 1987.

DISPAUX, G. La logique et le quotidien. Une analyse dialogique des mécanismes d'argumentation. Minuit, France, 1984.

EASTON, Peter. L'éducation des adultes en Afrique Noire: Manuel d'auto-évaluation assistée. Editions Karthala et A.C.C.T., Paris, 1984.

EPSTEIN, Irwin. "Quantitative and Qualitative Methods", in Richard M. Grinnell Jr. Social work Research and Evaluation. F.E. Peacock publishers, ITASCA, Illinois, 1985. pp. 263-275.

EVERS, J.W. A Field Study of Goal-Based and Goal-Free Evaluation Techniques. Unpublished doctoral dissertation, Western Michigan University, 1980.

ETZIONI, A. "Two approaches to organizational analysis: A critique and a suggestion", Administrative Science Quarterly, 5, 1960, pp. 257-278.

FERRAND-BECHMANN, Dan. "Evaluation et mesure du bénévolat", Revue Pour, no 107, les Editions Privat, Toulouse, France, juin, juillet, août 1986, pp. 55-56.

FLANAGAN, John C. "La technique de l'incident critique", Revue de psychologie appliquée, nos 2 et 3, 1954. pp. 165-295.

GARFINKEL, H. Studies in Ethnomethodology. Prentice Hall Inc., Englewood Cliffs, New York, 1967.

GAUTHIER, Benoît. Méta-évaluation en affaires sociales: analyse de cent cas de recherches évaluatives. Hull, décembre 1982, 326 p.

GAUTHIER, Benoît. Recherche sociale. Presses de l'Université du Québec, Sillery, Québec, 1984.

GLASER, R. "Instructional Technology and the Measurement of Learning Outcomes: Some Questions". American Psychologist, 18, 1963, pp. 519-521.

GRINNELL, Richard M., Jr. Social Work Research and Evaluation. F.E. Peacock publishers, Itasca, Illinois, 1985. 532 p.

GUBA, E.G., LINCOLN, Y.S. Effective Evaluation improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches. Jossey BASS Ltd, San Francisco, 1981.

HAMMOND, R.L. "Evaluation at the Local Level". Communication au Miller Committee for the National Study of ESEA, Title III, 1967.

HEATH, Linda, KENDZIERSKI, Deborah, BORGIDA, Eugene. "Evaluation of social Programs: A multi methodological approach combining a delayed treatment true experiment and multiple time series", Evaluation review, vol. 6, no 2, april 1982. pp. 233-246.

HEILMAN, John G. "Paradigmatic choices in Evaluation methodology", Evaluation Review, vol. 4, no 5, october 1980. pp. 693-712.

HERSEN, M., BARLOW, D.H. Single-Case Experimental Designs: Strategies for Studying Behavior Change. Pergamon Press, New York, 1976.

HORT, R. L'approche qualitative comme méthode de recherche en science de l'éducation. Les Editions de la Mer, Pointe-au-Père, Québec, 1986.

HOUSE, Ernest R. "Assumptions underlying évaluation models", in Madaus, G.F., Scriven, M., Stufflebeam, D. Evaluation models: View points on Educational and Human Services Evaluation. Boston, 1983. pp. 45-64.

KALTENBACH, P.P. "Gramsci n'échappera pas à la Cour des Comptes", Revue Pour, no 107, les Editions Privat, Toulouse, France, Juin, Juillet, août 1986, p. 47.

KAUFMAN, R.E. Educational system planning. Prentice-Hall Inc., Englewoods Cliffs, N.J., 1972.

KIESLER, D.J. "Experimental Designs in Psychotherapy Research". In Allen E. Bergin et Sol L. Garfield (ed.), Handbook of Psychotherapy and Behavior Change: An Empirical Analysis. John Wiley, New York, 1971, pp. 36-74.

KRATHWOHL, David R., BLOOM, Benjamin S., MASIA, Bertram B. Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals. Handbook II: Affective Domain. David McKay Company Inc., 1964, traduit par Marcel Lavallée, Les Entreprises Education Nouvelle Inc., Montréal, 1970, et les Presses de l'Université du Québec, 1976.

KURC, Alexandre. "Le travail social face à l'évaluation", Revue Pour, no 107, les Editions Privat, Toulouse, France, juin, juillet, août 1986, pp. 6-21.

LABOU, W., FANSHEL, D. Therapeutic Discourse. Psychotherapy as Conversation. Academic Press, London, 1977.

LAURENT, Philippe. "L'audit dans le domaine de l'aide et de l'action sociales", Revue Pour, no 107, les Editions Privat, Toulouse, France, juin, juillet, août 1986, p. 102.

LECOMTE, Roland. "Les paradigmes méthodologiques en recherche évaluative: leurs fondements et leurs répercussions" in Roland Lecomte et Léonard Rutman. Introduction aux méthodes de recherche évaluative. Presses de l'Université Laval, Québec, 1982.

LECOMTE, Roland et RUTMAN, Léonard. Introduction aux méthodes de recherche évaluative. Presses de l'Université Laval, Québec, 1982.

LEFEBVRE-GIROUARD, Astrid. "Situation de la recherche sociale dans le réseau des affaires sociales et chez les organismes communautaires", dans Actes du Colloque sur la recherche sociale, Conseil québécois de la recherche sociale, 1982, p. 106.

LINDQUIST, E.F. Design and Analysis of Experiments in Psychology and Education. Houghton-Mifflin, Boston, 1953.

LIPSEY, Mark W. Scott CROSSE, Jan DONKLE, John POLLARD, Gordon STOBART. "Evaluation: the State of the Art and the Sorry state of the Science", in CORDRAY, Davis S., Editor. Utilizing Prior Research in Evaluation Planning. JosseyBass Inc., publishers, San Francisco, sept. 1985.

MADAUS, G.F., STUFFLEBEAM, D., SCRIVEN, M.S. (ed.). Evaluation Models: Viewpoints on Educational and Human Services Evaluation. Boston, 1983.

MARTIN, Claude. "Auto ou hétéro-évaluation", Revue Pour, no 107, les Editions Privat, Toulouse, France, Juin, Juillet, août 1986, p. 66.

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES. Carrefour des Affaires sociales. Vol. 7, no 2, printemps 1985.

MINS, R.S., MAYO, M., LUNDAHL, C.R., SEELEY, J.A. "Planning: can one model fit two institutions?" International Journal of Institutional Management in Higher Education, vol. 7, no 1, march 1983. pp. 35-42.

MOESCHLER, J. (a). Dire et contredire. Peter Lang, Berne, 1982.

MOESCHLER, J. (b). Argumentation et conversation. Hatier, Paris, 1985.

NADEAU, Marc-André. L'évaluation des programmes d'études. Presses de l"université Laval, Québec, 1981.

PATTON, Michael Quinn. Qualitative Evaluation Methods. Sage Publications, Beverly Hills, London, 1982.

POLSTER, Richard A., LYNCH, Mary Ann. "Single-subject Designs", in Richard M. Grinnell Jr. Social work Research and Evaluation. F.E. Peacock pub., Itasca, Illinois, 1985. pp. 381-432.

POPHAM, W.J. Criterion-Referenced Measurement. Educational Technology Publications, Englewood Cliffs, New Jersey, 1971.

POPPER, Karl R. "Unity of Method in the Natural and Social Sciences". In David Braybrooke (ed.). Philosophical Problems in the Social Sciences. MacMillan, New York, 1965.

PROVUS, M. (a). Discrepancy Evaluation Model, 1969. Pittsburgh Public Schools, Pittsburgh, Pennsylvania, 1969.

PROVUS, M.C. (b). Discrepancy Evaluation. McCutchan Publishing Corporation, Berkeley, California, 1971.

QUEBEC PUBLICATION GOUVERNEMENTALE. MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES. Le Système de Santé et de Services Sociaux au Québec, Québec, 1985, p. 32.

RAYMOND, Frank B. "Program Evaluation", in Richard M. Grinnell Jr. opus cit., pp. 432-445.

REINHARD, D. Methodology Development for Input Evaluation Using Advocate and Design Teams. Unpublished doctoral dissertation, Ohio State University, 1972.

ROSSI, P., WILLIAMS, W. Evaluating Social Programs: Theory, Practice and Politics. Seminar Press, New York, 1972.

ROY, Robert R., HEBERT, Y.M. "Mise en application d'un modèle d'évaluation naturaliste et participatoire", La Revue canadienne des Langues vivantes, vol. 41, no 5, avril 1985. pp. 892-909.

RUTMAN, Léonard. Social program evaluations in Canada: an inventory. Evaluation Research Training Institute Centre for Social Welfare Studies, Carleton University, Ottawa, Ontario, 1977, 257 p.

RUTMAN, Leonard. "Recherche formative et évaluabilité de programme". In Roland Lecomte et Leonard Rutman. Introduction aux méthodes de recherche évaluative. Presses de l'Université Laval, Québec, 1982.

SCRIVEN, M.S. (a). "The Methodology of Evaluation". In Perspectives of Curriculum Evaluation. AERA Monograph Series on Curriculum Evaluation, no 1, Rand McNally and Co., Chicago, 1967.

SCRIVEN, M.S. (b). "Pros and Cons about Goal-Free Evaluation" Evaluation Comment, 3, 1974, pp. 1-4.

SHERRILL, Sam. "Toward a coherent view of evaluation", Evaluation Review, vol. 8, no 4, august 1984. pp. 443-466.

STAKE, R.E. (a). "The Countenance of Educational Evaluation". Teachers College Record, 68, 1967, pp. 523-540.

STAKE, R.E., GJERDE, C. (b). An Evaluation of T-City, the Twin City Institute for Talented Youth. AERA Monograph Series in Curriculum Evaluation, no 7, Rand McNally, Chicago, 1974.

STAKE, R.E. (ed.) (c). Evaluating the Arts in Education. A Responsive Approach. Merrill, Columbus, Ohio, 1975.

STAKE, R.E. (d). "The Case-Study Method in Social Inquiry". Educational Researcher, 7, 1978, pp. 5-8.

STUFFLEBEAM, D.L. (a). "The Use and Abuse of Evaluation in Title III". Theory into Practice, 6, 1967, pp. 126-133.

STUFFLEBEAM, D., FOLEY, W.J., GEPHART, W.J., GUBA, E.G., HAMMOND, R.L., MERRIMAN, H.O., PROVUS, M.C. (b). Educational Evaluation and Decision Making. F.E. Peacock, Itasca, Illinois, 1971.

STUFFLEBEAM, Daniel L. L'évaluation en éducation et la prise de décision. Traduction de Jules Dumas. Les Editions NHP, Victoriaville, Québec, 1980.

SUCHMAN, E.A. Evaluative Research. Russell Sage Foundation, New York, 1967, Reprinted April 1973.

TACHON, Michel. "L'évaluation du travail social, une question politique", Revue Pour, no 107, les Editions Privat, Toulouse, France, juin, juillet, août 1986, p. 7.

TASH, W.R., STAHLER, G.J. "Enhancing the Utilization of Evaluation Findings". Community Mental Health Journal, Human Sciences Press, vol. 18, 1982.

THOMAS, Edwin J. "Developmental Research", in Richard M. Grinnell Jr. Social Work Research and Evaluation. F.E. Peacock pub., Itasca, Illinois, 1985. pp. 483-500.

TRIPODI, Tony. Evaluative Research for social workers. Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, N.J., 1983. 180 p.

TYLER, Ralph et al. Perspectives of Curriculum Evaluation, Chicago, 1967.

VON SCHOENBERG, Brigitte. Les points de vue des clients et citoyens: leur place dans l'évaluation des programmes. no 19, Direction de l'évaluation des programmes, Ministère des Affaires sociales, mars 1985, p. 4.

WARREN, R. The Social Context of Program Evaluation Research. Brandeis University: Florence Heller Graduate School - mimeographed, 1973.

WEISS, C.H. Evaluation Research: Methods of Assessing Program Effectiveness. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1972.

WEISS, Carol H. "Measuring the use of Evaluation", in James A. Ciarlo. Utilizing Evaluation: Concepts and measurements techniques. SAGE Research progress series in evaluation, vol. 6, SAGE Publications, Beverly Hills, CA., 1981. pp. 17-33.

WEISS, Carol H. (a) "The stakeholder Approach to Evaluation: Origins and Promise" in Bryk, A. ed., Stakeholder-based Evaluation. Jossey-Bass Inc. pub., San-Francisco, 1983. pp. 3-14.

WEISS, Carol H. (b) "Toward the Future of stakeholder Approaches in Evaluation" in Bryk, A. ed., Stakeholder-based Evaluation. Jossey-Bass Inc. pub, San-Francisco, 1983. pp. 83-96.

WITKIN, B.R. Assessing Needs in Educational and Social Programs. Jossey Bass, San Francisco, 1984.

---------- "Recherche-Action-Evaluation". Numéro spécial de Service Social, Québec, vol. 35, nos 1-2, 1986.

---------- "L'évaluation au pouvoir". Numéro spécial de POUR, Privat, Paris, juin-juillet-août 1986.

Rapports de recherche et synthèses critiques publiés dans le cadre du programme de recherche de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux.

1. Le rôle de l'Etat dans les services de santé et les services sociaux

No 1[1] Gilles Beausoleil - *Intervention socio-économique de l'Etat. Problèmes et perspectives.*
Gérard Bélanger - *La croissance du secteur public: une recension des écrits économiques*
Diane Bellemarre, Ginette Dussault, Lise Poulin Simon - *Regard économique sur le devenir de l'Etat.*
Jacques T. Godbout - *L'Etat localisé.*
Lionel Groulx - *L'Etat et les services sociaux.*
Réjean Landry - *Prospective des interventions de l'Etat.*
Frédéric Lesemann, Jocelyne Lamoureux - *Le rôle et le devenir de l'Etat-providence.*

2. La transformation du tissu social

No 2 Gilles Bibeau - *A la fois d'ici et d'ailleurs: les communautés culturelles du Québec dans leurs rapports aux services sociaux et aux services de santé.*
No 3 Doris Hanigan - *Le suicide chez les jeunes et les personnes âgées: une recension des écrits et propositions d'action.*
No 4 Frédéric Lesemann - *Les nouvelles pauvretés, l'environnement économique et les services sociaux.*
No 5 Monique Provost - *Les nouveaux phénomènes sociaux: la catégorie sociale "jeunesse".*
No 6 Marc Renaud, Sylvie Jutras, Pierre Bouchard - *Les solutions qu'apportent les Québécois à leurs problèmes sociaux et sanitaires.*
No 7 Eric Shragge, Taylor Létourneau - *Community - Initiated Health and Social Services.*
No 8 Rita Therrien - *La contribution informelle des femmes aux services de santé et aux services sociaux.*
No 9 Michel Tousignant et al. - *Utilisation des réseaux sociaux dans les interventions. Etat de la question et propositions d'action.*

3. L'évolution des indicateurs et des problèmes de santé

No 10 Ellen Corin - *Les dimensions sociales et psychiques de la santé: outils méthodologiques et perspectives d'analyse.*
No 11 John Hoey et al. - *L'Etat de santé des Québécois: un profil par région socio-sanitaire et par département de santé communautaire*

---

[1]Ce document comprend 7 rapports publiés en un seul volume sous le titre "Le rôle de l'Etat."

No 12 Jennifer O'Loughlin, Jean-François Boivin - *Indicateurs de santé, facteurs de risque liés au mode de vie et utilisation du système de soins dans la région centre-ouest de Montréal.*

4. Le cadre législatif, réglementaire et organisationnel du système des services de santé et des services sociaux

No 13 Paul R. Bélanger, Benoît Lévesque, Marc Plamondon - *Flexibilité du travail et demande sociale dans les CLSC.*

No 14 Jean Bernier et al. - *L'allocation des ressources humaines dans les conventions collectives des secteurs de la santé et des services sociaux.*

No 15 Jean Bernier, Guy Bellemarre, Louise Hamelin Brabant - *L'impact des conventions collectives sur l'allocation des ressources humaines dans les centres hospitaliers.*

No 16 Georges Desrosiers, Benoît Gaumer - *Des réalisations de la santé publique aux perspectives de la santé communautaire.*

No 17 Georges Desrosiers, Benoît Gaumer - *L'occupation d'une partie du champ des soins de première ligne par l'hôpital général: faits, conséquences, alternatives.*

No 18 Gilles Dussault, Jean Harvey, Henriette Bilodeau - *La réglementation professionnelle et le fonctionnement du système socio-sanitaire.*

No 19 Barbara Heppner, Linda Davies - *Analysis of the Division of Labour and the Labour Force in Social Service Structures in Québec: Towards a New Definition of Professionalism.*

No 20[1] Louise Hélène Richard, Patrick-A. Molinari - *L'organisation interne des établissements de santé et de services sociaux: modifications et mutations de 1981 à 1987.*
Jacques David, Andrée Lajoie - *L'évolution législative du régime de négociations collectives dans le secteur public québécois.*
Louise Hélène Richard, Patrick-A. Molinari - *Aspects juridiques de la structuration des établissements du réseau des affaires sociales.*
Louise Hélène Richard, Patrick-A. Molinari - *Les statuts des professionnels de la santé et le contrôle de leurs activités.*
Andrée Lajoie, Anik Trudel - *Le droit aux services, évolution 1981-1987.*

No 21 Deena White, Marc Renaud - *The Involvement of the Public Health Network in Occupational Health and Safety: a Strategic Analysis.*

---

[1]Ce document comprend 5 rapports publiés en un seul volume sous le titre "Le droit des services de santé et des services sociaux: évolution 1981-1987."

5. La place du secteur communautaire et du secteur privé et leurs rapports avec le réseau public

No 22 Jacques T. Godbout, Murielle Leduc, Jean-Pierre Collin - *La face cachée du système.*

No 23 Nancy Guberman, Henri Dorvil, Pierre Maheu - *Amour, bain, comprimé ou l'ABC de la désinstitutionnalisation.*

No 24 Jocelyne Lamoureux, Frédéric Lesemann - *Les filières d'action sociale.*

No 25[1] Céline Mercier - *Désinstitutionnalisation, orientation générale des politiques et organisation des services sociaux.*
Céline Mercier - *Désinstitutionnalisation et distribution des services sociaux selon les types de clientèles, d'établissements, de régions.*

6. Les systèmes d'information

No 26 Daniel Pascot et al. - *Bilan critique et cadre conceptuel des systèmes d'information dans le domaine de la santé et des services sociaux.*

No 27 Martin Poulin, Georgette Béliveau - *L'utilisation et le développement de l'informatique dans les services sociaux.*

7. Les coûts et le financement du système des services de santé et des services sociaux

No 28 Clermont Bégin, Bernard Labelle, Françoise Bouchard - *Le budget: le jeu derrière la structure.*

No 29 André-Pierre Contandriopoulos, Anne Lemay, Geneviève Tessier - *Les coûts et le financement du système socio-sanitaire.*

No 30 Gilles DesRochers - *Financement et budgétisation des hôpitaux.*

No 31 Hélène Desrosiers - *Impact du vieillissement sur les coûts du système de santé et des services sociaux: les véritables enjeux.*

No 32 Thomas Duperré - *La perspective fédérale-provinciale.*

No 33 Pran Manga - *The Allocation of Health Care Resources: Ethical and Economic Choices, Conflicts and Compromise.*

No 34 Yvon Poirier - *Evolution et impact des structures de financement fédérales et provinciales sur la recherche en santé au Québec.*

No 35 Claude Quiviger - *Centres communautaires locaux de services sociaux et de santé: étude comparative Québec - Ontario.*

No 36 Lee Soderstrom - *Privatization: Adopt or Adapt?*

No 37 Yves Vaillancourt et al. - *La privatisation des services sociaux.*

---

[1] Ce document comprend 2 rapports publiés en un seul volume sous le titre "La désinstitutionnalisation: orientation des politiques et distribution des services".

8. Les services sociaux: évolution, comparaison, clientèles, évaluation

No 38 André Beaudoin – *Le champ des services sociaux dans la politique sociale au Québec.*

No 39 Elaine Carey-Bélanger – *Une étude comparative des systèmes de bien-être social avec référence particulière à l'organisation des services sociaux: Finlande, Suède, Québec.*

No 40 Marc Leblanc, Hélène Beaumont – *La réadaptation dans la communauté au Québec: inventaire des programmes.*

No 41 Jocelyn Lindsay, Chantal Perrault – *Les services sociaux en milieu hospitalier.*

No 42 Robert Mayer, Lionel Groulx – *Synthèse critique de la littérature sur l'évolution des services sociaux au Québec depuis 1960.*

No 43 Francine Ouellet, Christiane Lampron – *Bilan des évaluations portant sur les services sociaux.*

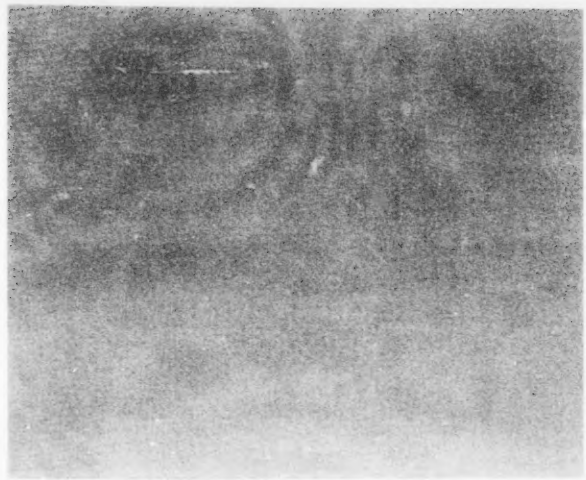
No 44 Marie Simard, Jacques Vachon – *La politique de placement d'enfants: étude d'implantation dans deux régions du Québec.*

9. Le développement de la technologie

No 45[1] Renaldo Battista – *La dynamique de l'innovation et de la diffusion des technologies dans le domaine de la santé.*
Gérard de Pouvourville – *Progrès technique et dépenses de santé: le rôle de l'intervention publique.*
Fernand Roberge – *La prospective technologique dans le domaine de la santé.*
David Roy – *Limitless Innovation and Limited Resources.*

Tous ces documents sont en vente dans les librairies de *Les Publications du Québec* ou par son comptoir postal.
(418)643-5150 ou 1-800-463-2100

[1]Le document comprend 4 rapports publiés en un seul volume sous le titre "Le développement de la technologie"



Le programme de recherche a constitué, avec la consultation générale et la consultation d'experts, l'une des trois sources d'information et l'un des principaux programmes d'activités de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux.

Ce programme avait notamment pour objectifs de contribuer à la compréhension des problèmes actuels du système des services de santé et des services sociaux, de vérifier l'impact de diverses hypothèses de solutions et, à plus long terme, de stimuler la recherche dans ce domaine.

Afin de rendre compte de ce programme de recherche, la Commission a décidé, sur recommandation du comité scientifique, de publier une collection des synthèses critiques et des recherches. Le présent document s'inscrit dans le cadre de cette collection.